IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 129)
z dnia 16 grudnia 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 129)

16 grudnia 2021 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji oraz posła **Czesława Hoca (PiS)**, wiceprzewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

– „Informację ministra zdrowia pana Adama Niedzielskiego na temat obecnej sytuacji epidemicznej, planowanych rekomendacji i strategii walki z pandemią COVID-19”.

W posiedzeniu udział wzięli: **Waldemar Kraska** sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Krzysztof Saczka** wz. główny inspektor sanitarny, **Małgorzata Gil** z zespołu radców prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Longina Kaczmarska** wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych i **Szymon Walter de Walthoffen** przedstawiciel Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych (OPZZ).

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry, witam państwa bardzo serdecznie.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Jest problem z mikrofonami.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

Mikrofon działa.

Poseł Katarzyna Czochara (PiS):

Mój też działa.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, naprawdę, bardzo proszę, niech pani nie komplikuje sytuacji. Niech się pani przesiądzie na inne miejsce. Nie ma potrzeby logowania. Szanowni państwo, informuję państwa, że nie ma potrzeby logowania, bo nie ma głosowań. Mogą państwo…

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Rozumiem, ale jestem wnioskodawcą, a nie mogę mówić, bo nie działa mi mikrofon.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To bardzo proszę, niech się pani przesiądzie. Pan poseł Wolski powiedział, że u niego działa. Proszę uprzejmie, niech się pani przesiądzie.

Poseł Zdzisław Wolski (Lewica):

To koleżanka będzie chciała mnie wysadzić z miejsca.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Proszę państwa, naprawdę, weźmy się do pracy.

Witam państwa bardzo serdecznie na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam serdecznie pana ministra wraz ze współpracownikami i zaproszonych gości. Dzisiejszy porządek dzienny obejmuje informację ministra zdrowia pana Adama Niedzielskiego na temat obecnej sytuacji epidemicznej, planowanych rekomendacji i strategii walki z pandemią COVID-19. Jest to komisja zwołana w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu na wniosek grupy posłów przekazany Komisji 30 listopada 2021 r. Przypominam, że proce-

dowanie w tym trybie ma określone uwarunkowania i konsekwencje, tzn. nie można modyfikować tematu porządku dziennego, zmieniać go i zgłaszać wniosków o zamknięcie posiedzenia. Do czasu omówienia tej tematyki, to posiedzenie w takim trybie musi się odbyć. W związku z tym chciałbym prosić przedstawiciela wnioskodawców o krótkie wprowadzenie do tego tematu. Bardzo proszę, pani poseł Lubnauer. Proszę uprzejmie.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Szanowni państwo, zdecydowaliśmy się zorganizować to dzisiejsze posiedzenie – tak jak prawdopodobnie będziemy organizować kolejne za miesiąc, dwa i później – z bardzo prostego powodu. W dalszym ciągu Polska jest czarną plamą, z jednej strony, jeśli chodzi o działania rządu, a z drugiej, jeśli chodzi o liczbę śmierci. Regularnie zajmujemy 2–3. miejsce na świecie, jeśli chodzi o dobową liczbę zgonów. W ostatnich tygodniach mamy 9. miejsce, jeśli chodzi o liczbę zakażeń i 3 miejsce, jeśli chodzi o liczbę zgonów. Tylko w grudniu, z powodu samego COVID-u, zmarło w Polsce 6131 osób. Zaznaczę, że w całym listopadzie było to 6577 osób, co oznacza, że już w połowie grudnia mamy podobny stan do tego z całego listopada. Jednocześnie, jeżeli spojrzymy na te, powiedzmy, nadmiarowe zgony to w listopadzie zmarło w sumie 49 332 Polaków, czyli 50% więcej niż w listopadzie w roku 2019, 2018 czy 2017. Gorzej było tylko w listopadzie zeszłego roku, kiedy zmarło 64 513 osób. Jeśli chodzi o liczbę zgonów, to w listopadzie w takich województwach jak lubelskie 30%, czyli prawie 1/3 wszystkich zgonów, to były zgony covidowe. W podlaskim była to 1/4 wszystkich zgonów, czyli 23,2%. Czyli spośród wszystkich osób, które zmarły w tym czasie w Podlaskiem, 1/4 zmarła z powodu COVID-u.

Równocześnie widzimy, że mimo tego, że ta liczba zgonów powinna nas wszystkich zatrważać – wczoraj to było 669 zmarłych osób – nie ma praktycznie żadnych zdecydowanych działań ze strony władzy. Władza epatuje tym, że jeszcze ma respiratory, że wykorzystanie respiratorów w Mazowieckiem jest na poziomie 85%... Dopiero dostaliśmy dokument. W innym województwie jest na poziomie 88% – to w Podkarpackiem. Że można jeszcze dostawić łóżka… Tylko problem polega na tym, że łóżka nie leczą. Każde dostawione łóżko, każdy wykorzystany respirator oznacza, że musi tam stanąć lekarz i pielęgniarka i oznacza, że ktoś inny nie otrzyma pomocy. Być może dlatego w Polsce mamy rekordową liczbę tych nadmiarowych zgonów. Można szacować, że w roku 2020 i 2021 będzie to w sumie 170 tys. Polaków. 170 tys. więcej Polaków umrze albo z powodu COVID-u – to jest osiemdziesiąt parę tysięcy, doszliśmy bodajże już do 88–89 tys. – albo dlatego, że po prostu nie dostało pomocy medycznej. Nie trafili w porę z udarem, nie trafili w porę z zawałem, nie trafili w porę z chorobą onkologiczną. Ten dług zdrowotny będzie zresztą się nam jeszcze długo odbijał, ponieważ te osoby, które w porę nie trafiły z chorobami onkologicznymi, będą jeszcze umierać latami.

Równocześnie mamy wyszczepialność na poziomie 54–55%, która jest jedną z najniższych w Unii Europejskiej. Te kraje, które potrafiły sobie z tym poradzić, mają ją na poziomie osiemdziesięciu paru procent. Co to oznacza? Oznacza to, że byliśmy nieskuteczni w stosowaniu jedynej broni, jaką posiadamy w walce z koronawirusem. Jedyną bronią, którą mamy, są szczepienia. 55% zaszczepionych Polaków oznacza, że 45% – w tym oczywiście są też dzieci do 5. roku życia, które na razie szczepione być nie mogą i te od 5. do 11. roku życia, które dopiero będą szczepione – w każdej chwili może się nie tylko zarazić, ale i ciężko zachorować. Tak, wiemy – osoby zaszczepione również bywają zarażone, osoby zaszczepione również chorują, a czasami nawet umierają. Szczególnie, jeśli mamy do czynienia z osobami, które słabo budują odporność np. przez inne choroby współistniejące. Ale jednak wszystkie dane – również te, które regularnie przekazuje ministerstwo – pokazują, że zgony osób zaszczepionych to są wartości kilkuprocentowe, natomiast cała reszta to osoby, które się nie zaszczepiły.

Teraz mamy tragiczną informację. Wczoraj przyszła informacja z Wrocławia, że 6 dzieci chorych onkologicznie, które radziły już sobie z nowotworem, zmarło na koronawirusa. Ich rodzice byli niezaszczepieni. Tragiczne żniwo. To, że nie potrafiono wytworzyć wokół tych dzieci bańki bezpieczeństwa, spowodowało, że 6 dzieci zmarło. Wiemy o 17-latku walczącym o życie w jednym ze szpitali. Nie zaszczepił się, ponieważ jego koledzy również się nie szczepili. Mamy do czynienia z sytuacją, w której rządzący nie

zrobili nic, żeby zmobilizować do szczepienia tych Polaków, którzy nie mówią, że jednoznacznie są przeciwni szczepieniom, tylko że po prostu nie było okazji, żeby się zaszczepić. Część Polaków czeka na coś, co ich zmotywuje. Tą motywacją może być to, że do kina można wejść tylko z paszportem covidowym albo z aktualnym testem. A my mamy w tym momencie decyzję rządu, że 30% może być również osób niezaszczepionych, a dopiero potem trzeba oceniać, czy ktoś jest zaszczepiony. Co to oznacza? To oznacza, że jeżeli idziemy z kilkuletnim dzieckiem do kina na bajkę, to możemy się spodziewać, że na co trzecim fotelu siedzi ktoś niezaszczepiony, kto zaraża w dużo większym stopniu niż osoba niezaszczepiona. Powiem więcej, to oznacza, że o każdej godzinie, w której w restauracjach i innych miejscach nie ma dużego obciążenia, nikt w ogóle nie spyta się o to, czy ktoś był szczepiony, bo po prostu i tak to 30% zaspokaja potrzeby danej placówki. Co więcej, oznacza to, że dla wielu ludzi nie ma żadnej motywacji do tego, żeby się zaszczepić.

Bardzo wielu Polaków szczepiło się przed wakacjami. Czy dlatego, że nagle odczuli, że szczepienia są takie ważne? Nie. Odpowiadali dość jednoznacznie: chodziło o to, że bez szczepienia nie wpuszczą ich do żadnego innego kraju, tylko wyślą na kwarantannę. Nie będą mogli wejść do muzeum, do kina i innych placówek, jak np. akwaria. Byłam we Francji w tym roku. Wszędzie, gdzie chciałam wejść do budynku użyteczności publicznej lub restauracji, musiałam pokazać paszport covidowy. Ten paszport nie jest mi potrzebny tylko w jednym miejscu – w Polsce. Nigdy jeszcze nikt ode mnie nie chciał paszportu covidowego, również po obostrzeniach, które podobno ostatnio były wprowadzane, według których 50% osób przebywających w placówkach powinno być zaszczepionych.

Ta bezsilność powoduje, że królujemy we wszystkich czarnych statystykach. Ta bezsilność rządzących powoduje, że z powodu COVID-u 669 Polaków umarło wczoraj, pięciuset kilkudziesięciu dnia poprzedniego, 6131 osób tylko grudniu. Proszę państwa, w listopadzie 30% zgonów w Lubelskiem było tylko z powodu COVID-u. Wyobrażacie to sobie? Co 3 osoba, która zmarła, zmarła z powodu koronawirusa. Nie rozumiem, dlaczego nic nie robi kraj, który już może policzyć, ze 170 tys. osób – to jest już naprawdę spore miasto – zmarło zarówno z powodu koronawirusa, jak i dlatego, że nie mogło w porę dotrzeć do lekarza (tzw. zgony nadmiarowe).

Ta ustawa, którą dopiero będziemy się zajmować – ustawa pana Hoca – to jest tak naprawdę bezzębny twór. On spowoduje, że ktoś będzie mógł, jeśli chce, wymagać od kogoś, jeśli chce… Lekarz będzie mógł się zaszczepić lub nie, pielęgniarka może być zaszczepiona lub nie, opiekun w domu pomocy społecznej może być zaszczepiony albo nie, nauczyciel może być zaszczepiony albo nie… Naprawdę, słyszałam mnóstwo historii o pani, która w świetlicy opiekuje się dziećmi. Nagle okazuje się, że jest chora, bo ona jest przeciwna szczepieniom i zaraziła ileś dzieci. Co robią z tym rządzący? Nic. Dostawiają następne łóżka. A mam wrażenie, że jedyni, którzy są szczęśliwi, to grabarze, właściciele cmentarzy i producenci trumien. Oni mogą być szczęśliwi – 170 tys. dodatkowych klientów. Natomiast, proszę państwa, są również rzeczy, które ta bezsilność, brak działania…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, prosiłbym już do puenty.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Dochodzę już do końca. To jest naprawdę coś, co się nie dzieje w żadnym innym kraju europejskim.

Jeszcze jedna rzecz. Pan dr Grzesiowski donosi, że nie ma np. remdesiviru, czyli leku przeciwwirusowego, z którego korzystają lekarze. Nie ma drugiego leku, który ma chronić przed wstrząsem, który również występuje w leczeniu koronawirusa. Tego już w ogóle nie mogę zrozumieć. Ponieważ rozumiem, że kierują wami jakieś lęki przed ludźmi, którzy są antyszczepionkowcami. Ale to, że nie można zaopatrzyć szpitali w leki, których potrzebują lekarze, jest zupełnie nie do usprawiedliwienia.

Proszę państwa, to, co mówię, powinno być jednym wielkim aktem oskarżenia. Chciałabym się dowiedzieć, czy rząd ma wreszcie zamiar słuchać Rady Medycznej? Nawet

przedstawiciele Rady Medycznej przy premierze mówią jednoznacznie: rząd nas nie słucha. Nie realizuje zaleceń. Ma je, można powiedzieć, gdzieś.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, jednak proponowałbym, żebyśmy mówili trochę innym językiem. Mówię tu o pani puencie.

Zgodnie z przyjętym, przy tego rodzaju wnioskach, porządkiem teraz zabierze głos pan minister zdrowia. Zaraz oddam panu głos. Później odbędzie się dyskusja. Natomiast, szanowni państwo, chciałbym chociaż dwa zdania w tej chwili powiedzieć. Po pierwsze, w leki nie zaopatruje szpitali minister, tylko szpitale same się w nie zaopatrują. Nawet w poprzednim systemie nie było takiej sytuacji, żeby minister zaopatrywał szpitale.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Ale czy pan musi coś mówić?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Muszę. Mam do tego prawo.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Panie przewodniczący, w hurtowniach nie ma. Szpitale nie mają, gdzie się zaopatrzyć.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę nie włączać mikrofonu. Po drugie, nie wiem, gdzie pani chodzi, ale mój paszport covidowy był kilka razy sprawdzany w Polsce.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Gdzie?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Chociażby przy okazji konkursu szopenowskiego i przy paru innych okazjach. Przy okazji różnych uroczystości, koncertów, chodzenia w różne miejsca ten paszport covidowy był sprawdzany. To tak po drugie.

Wreszcie… Myślę, że co do innych sytuacji odpowie pan minister, natomiast rozumiem, że jest kolejna grupa osób przeciwnych tej ustawie, nazywanej również przez panią poseł ustawą posła Hoca. Rozumiem, że pani też jest przeciwna tej ustawie. No to grono przeciwników się powiększa.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Przepraszam, czy pan umie czytać i słuchać ze zrozumieniem? Powiedziałam, że jest spóźniona i słaba.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Czy pan sobie udzielił głosu w ramach głosu, czy do komentowania?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo proszę się uspokoić. Proszę teraz posłuchać, co ma do powiedzenia pan minister Kraska.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie i panowie posłowie, chyba powinniśmy zejść na troszeczkę niższy poziom emocji, bo myślę, że sytuacja tego wymaga i myślę, że Polacy tego od nas oczekują. Dziękuję, że po raz kolejny mogę się z państwem spotkać i omówić po raz kolejny aktualną sytuację w Polsce, jeśli chodzi o IV falę koronawirusa.

Może zacznę od dzisiejszej sytuacji, bo ona jest dość ciekawa. Mamy dzisiaj 22 097 nowych przypadków. Jeżeli porównamy to tydzień do tygodnia, to jest to spadek o 20%. Widzimy więc, że ten trend spadkowy już się ugruntował, i to ugruntował się na dość wysokim poziomie. Niestety 592 osoby przegrały walkę z koronawirusem, i to jest ta niepokojąca informacja. Zaraz troszeczkę przeanalizuję jaka to jest grupa osób i dlaczego ci ludzie umierają.

Drugą dobrą wiadomością jest liczba łóżek. Mam nadzieję, że to już będzie utrzymujący się trend. Generalnie liczba zajętych łóżek w Polsce spada. W ciągu ostatniej doby przybyło kolejne 312 wolnych łóżek. Mamy zajęte prawie 24 tys. łóżka, dokładnie 23 963.

Bufor łóżkowy dla pacjentów z COVID-19, który teraz posiadamy, to jest 31,5 tys. łóżek. Nie robiliśmy dużego buforu, aby umożliwić jednak leczenie także pacjentom z innymi schorzeniami.

Na pewno niepokoi liczba osób, które są na intensywnej terapii, czyli muszą być podłączone do respiratora. To jest w tej chwili 2130 osób. Niestety, także w czasie ostatniej doby ta liczba się zwiększyła o 16 pacjentów. Do dyspozycji dla pacjentów z COVID-19 mamy 2888 respiratorów. To są osoby, które są pacjentami ciężkimi. Pacjentami, którzy walczą o życie na oddziałach intensywnej terapii. Nierzadko, niestety, ta walka jest przegrana. Dlatego powinniśmy dążyć do tego, żeby pacjent trafiał do szpitala w zdecydowanie innym stanie. Ale zaraz do tego jeszcze dotrę.

Szanowni państwo, jeżelibyśmy spojrzeli na statystki dotyczące zakażeń w Polsce względem wieku, to dominuje w tej chwili grupa między 30. a 39. rokiem życia – to jest prawie 20% wszystkich zakażeń. Na drugim miejscu jest grupa między 40. a 49. rokiem życia. Jeżelibyśmy zsumowali osoby między 20. a 60. rokiem życia, to zakażeń w tej grupie wiekowej jest prawie 70%. To są osoby bardzo aktywne zawodowo, aktywne w społeczeństwie. Właśnie te osoby najczęściej w tej chwili chorują.

Jeżeli spojrzymy na liczbę zgonów względem wieku, to tutaj sytuacja jest inna. Najwięcej umiera w Polsce osób między 80. a 89. rokiem życia. To są osoby, które najczęściej mają wielochorobowość. Odporność w starszym wieku także jest zdecydowanie mniejsza. Jeżelibyśmy wzięli osoby między 60. a 90. rokiem życia, to jest to praktycznie 80% wszystkich zgonów. To są osoby z tej grupy, która – tak jak powiedziałem – ma mniejszą odporność, a także ma wielochorobowość. Dlatego tak ważne jest, aby w tej grupie starszej wiekowo zaszczepione osoby przyjęły 3. dawkę przypominającą. A jeżeli nie są zaszczepione, to na pewno powinny tę szczepionkę przyjąć.

Eksperci, lekarze, którzy na co dzień zajmują się pacjentami z COVID-19, mówią, że w tej chwili w szpitalach dominują dwie grupy pacjentów. Po pierwsze są to pacjenci właśnie w tym wieku powyżej 70. roku życia. Najczęściej są to pacjenci z wielochorobowością i także, niestety, niezaszczepieni. Tłumaczą, że dzieci odradziły im to szczepienie, powiedziały im, że to będzie niekorzystne dla ich zdrowia. Okazuje się, że zachorowanie na COVID-19 w tym wieku jest, niestety, bardzo niekorzystne i może spowodować także śmierć.

Druga grupa, która w tej chwili dominuje – jeszcze bardziej liczna, niż poprzednia – to są, niestety, ludzie młodzi. Nie wierzą, że zachorują. Myślą, że jeżeli nawet zachorują, to będzie to zwykły katar, zwykłe przeziębienie, z którego szybko się wyleczą. Dlatego nie wykonują testów, nie zgłaszają się do lekarza. Ten pierwszy okres przeczekują, niestety, w domu i kiedy już trafiają do szpitali… Ja już nie mówię, że wymagają wtedy od razu tlenowej terapii, ale właściwie wymagają od razu tlenowej terapii wysokoprzepływowej, czyli tego drugiego etapu leczenia COVID-19 w szpitalu.

Jeżelibyśmy spojrzeli w tej chwili na liczbę zakażeń tydzień do tygodnia i na poszczególne województwa, to sytuacja w całym kraju jest już taka, że wzrost zakażeń tydzień do tygodnia jest na poziomach ujemnych. Najmniej nowych przypadków, porównując tydzień do tygodnia jest w województwie podlaskim prawie 30% mniej. W województwie lubelskim 20%; w województwie mazowieckim 17%; w województwie dolnośląskim 19%; itd. Wszystkie województwa zanotowały ujemny przyrost zakażeń, jeśli chodzi o porównanie tydzień do tygodnia.

Poniżej jedności spadł także współczynnik reprodukcji wirusa – współczynnik R. Jak mówią eksperci, wyprzedza on troszkę pandemię. W tej chwili dla naszego kraju wynosi on 0,97. W większości województw wynosi już poniżej jedności. W Podlaskiem jest to 0,8, w Lubelskiem podobnie. Pięć województw jest jeszcze powyżej jedności tego współczynnika. Są to województwa: lubuskie, opolskie, wielkopolskie, dolnośląskie i śląskie. Ale to jest mniej więcej w granicach jedności lub troszeczkę powyżej.

Spójrzmy także na naszą prognozę zajętości łóżek. Jeszcze kilkanaście dni temu wydawało się, że tych łóżek potrzeba będzie powyżej 30 tys. Według najnowszej prognozy na 1 stycznia przyszłego roku jest to 24 600. Czyli widzimy, że będzie także zdecydowane wyhamowanie liczby osób, które muszą być hospitalizowane w naszych szpitalach.

W tej chwili mamy aktywnych 25 szpitali tymczasowych. Planujemy otworzyć kolejny, ostatni już szpital w Gdańsku. W zależności oczywiście od sytuacji epidemiologicznej w tym województwie, ale wydaje się, że ta baza łóżkowa w województwie pomorskim będzie potrzebna.

Jeżeli chodzi o szczepienia, bo o tym pani poseł mówiła. Myślę, że to jest rzeczywiście bardzo ważny – jeżeli nie najważniejszy – element nie tylko walki z IV falą, lecz także walki i zapobiegania ewentualnej kolejnej fali. Chyba powinniśmy już dość głośno mówić o tym, że jednak ta następna fala pojawi się w Polsce. To jest związane oczywiście z nową mutacją, która zaczyna w tej chwili pojawiać się w bardzo dużej ilości w krajach Europy Zachodniej. Myślę, że pan główny inspektor sanitarny, pan Krzysztof Saczka, powie nam o sekwencjonowaniu tej nowej mutacji w naszym kraju i o tym, jaka jest sytuacja.

Na dzień dzisiejszy mamy wykonane ponad 44 miliony szczepień. Pełną dawkę w Polsce przyjęło 20 730 000 osób. To jest 53,5% całej populacji. Jeżeli spojrzymy na tzw. dawkę trzecią – tę przypominającą – to na dzień dzisiejszy w Polsce zostało nią zaszczepionych prawie 5 milionów Polaków. Według ekspertów ta dawka radykalnie poprawia naszą odporność. Naprawdę jest to bardzo ważne, szczególnie dla osób, u których naturalnie ta odporność jest mniejsza, czyli dla osób starszych. Jest to też ważne dla osób, które przyjęły to podstawowe szczepienie kilkanaście miesięcy temu. Dawkę uzupełniającą dla osób z deficytem odporności przyjęło w tej chwili w kraju 212 tys. osób.

Jeżeli spojrzymy na niepożądane odczyny poszczepienne, to jest ich ponad 16 tys. Wczoraj w Senacie odbyło się kolejne już czytanie ustawy o funduszu kompensacyjnym, tak że myślę, że ta ustawa już niedługo zostanie wdrożona.

Jeżeli spojrzymy na osoby zaszczepione w poszczególnych województwach, to niestety najmniej osób zaszczepionych jest w województwie podkarpackim – 40%; w województwie podlaskim – 45% i w województwie lubelskim – 47%. Największy odsetek osób zaszczepionych posiada województwo mazowieckie – 60%; województwo wielkopolskie – 58% i województwo pomorskie – 56%. W tej chwili dziennie szczepimy około 200 tys. osób, ale niestety jest to w większości dawka przypominająca. Widzimy jednak także stopniowy wzrost liczby osób, które chcą się zaszczepić tą pierwszą dawką. Myślę, że to powinno bardzo cieszyć.

Ruszyły także szczepienia dla najmłodszej grupy wiekowej, czyli dla dzieci między 5. a 11. rokiem życia. Na tę chwilę wykonaliśmy już ponad 140 szczepień. Zarejestrowało się na nie już 150 tys. młodych ludzi. To jest szczepienie specjalną dawką, tzw. pediatryczna. Ona jest mniejsza niż ta dawka przeznaczona dla osób dorosłych. To jest 10 μg na dawkę. Kwalifikację do szczepienia wykonuje lekarz, lekarz stażysta lub lekarz rezydent. To jest warunek konieczny, aby takie szczepienie mogło być wykonane. Ten schemat oczywiście także jest dwudawkowy. Odstęp między jedną dawką a drugą to 21 dni.

Na pewno musimy myśleć – i to w tej chwili robimy – o tej nowej mutacji, która pojawiła się w Europie. Te obostrzenia, które są wprowadzane, są konieczne. Wydaje nam się, że ten nowy wirus za jakiś czas – trudno powiedzieć za jaki, czy to jest kwestia miesiąca czy też dwóch – być może zdominuje i wyprze wariant Delta. Dlatego musimy być na to przygotowani. Badania, które w tej chwili otrzymujemy i informacje z krajów, w których ten wirus się pojawił, nie są jeszcze jednoznaczne. Jednak wydaje się, że ta dawka trzecia przypominająca zdecydowanie zabezpiecza także przed tą nową mutacją. Dlatego warto taką dawkę przyjąć.

To tak, panie przewodniczący, na początek. Jeżeli pan pozwoli, to rzeczywiście oddałbym głos panu inspektorowi panu Krzysztofowi Saczce, żeby opowiedział jeszcze ze strony sanitarnej, jaka jest sytuacja w kraju.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, proszę uprzejmie. Oczywiście proszę o przedstawienie się.

Wz. głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Krzysztof Saczka, w zastępstwie głównego inspektora sanitarnego. Witam, panie przewodniczący, witam wysoką Komisję…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Poprosimy troszkę bliżej mikrofon. Tak, poprosimy.

Wz. głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Maseczka dobrze działa i słabo słychać. Witam, panie przewodniczący, witam państwa. Szanowni państwo, może krótko powiem o działaniach inspekcji sanitarnej. W tym roku one diametralnie się zmieniły, więc…

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Panie przewodniczący, poprosiłabym, żeby pan minister bliżej przysunął sobie mikrofon, żeby było słychać, co on mówi.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan minister ma bardzo blisko mikrofon.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

To tak mówi? Jadł dzisiaj?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Może pan minister w czasie mówienia zdejmie maseczkę?

Wz. głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Pozwolę sobie zdjąć maseczkę, bo jednak maseczka przeszkadza i filtruje.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, w czasie mówienia jak najbardziej, proszę uprzejmie.

Wz. głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Szanowni państwo, jeśli chodzi o działania inspekcji sanitarnej, to – tak jak zacząłem – w tym roku diametralnie się zmieniły. Otóż wdrożyliśmy nasz system informatyczny SEPIS i zmieniliśmy organizację pracy inspekcji. Doprowadziliśmy do tego, że pracownicy inspekcji w tej chwili na bieżąco śledzą wszystkie kontakty, prowadzą wywiady epidemiologiczne, kontaktują się z osobami zakażonymi, wykrywają i nadzorują ogniska oraz starają się w sposób maksymalny ograniczać rozprzestrzenianie wirusa ze względu na wystąpienie zakażeń w ogniskach, włącznie z testowaniem, jeśli zachodzi tam taka konieczność. Postępowanie epidemiologiczne w ogniskach jest precyzyjnie określone. Określone jest w jaki sposób postępować, aby ograniczać ogniska i doprowadzać do ich wygaszenia.

Pan minister Kraska nawiązywał do kwestii związanych z nową mutacją Omikron i przygotowaniami na tę mutację. Szanowni państwo, inspekcja sanitarna miała już taki tryb działania choćby pod koniec marca, kiedy szykowaliśmy się na pierwsze przypadki związane z mutacją Delta. Wtedy wprowadziliśmy tryb postępowania w zakresie mutacji – jak my to sobie nazwaliśmy – alertowych. Wszystkie przypadki, które, jak wychodziło nam z wywiadu epidemiologicznego lub zgłoszeń instytucji międzynarodowych – w tym IHR – mogły być związane z taką mutacja, pracownicy inspekcji poddawali bardzo szczegółowej analizie. Wiązało się to ze szczegółowymi wywiadami epidemiologicznymi, szerszym testowaniem, poddawaniem osób dłuższym kwarantannom, czy też wydłużaniem tych kwarantann, tak aby tę mutację ograniczyć. Ponadto, inspekcja sanitarna zbudowała również potencjał w zakresie sekwencjonowania. Oczywiście ten potencjał w zakresie laboratoriów inspekcji sanitarnej to jest w tej chwili około 50% potencjału w kraju, jeśli chodzi o sekwencjonowanie. Możliwość sekwencjonowania sięga w tej chwili w Polsce poziomu ok. 7 tys. próbek tygodniowo. Potencjał mniej więcej był szacowany zgodnie ze standardami i wytycznymi WHO i CDC, organizacji międzynarodowych i także według realnych potrzeb. Przyjmowaliśmy wtedy, że – zakładając średni dzienny poziom zakażeń ok. 10 tys. przypadków, co przez 7 dni w tygodniu daje 70 tys. i rekomendowany poziom sekwencjonowania przez WHO czy CDC – nasz poziom sekwencjonowania wynosi minimum 5%, docelowo 10%. Czyli minimum 5% powinniśmy realizować, a przy tym poziomie 10 tys. osiągaliśmy poziom 10%. Ponieważ na sekwencjonowanie patrzymy nie przez pryzmat dziennych zakażeń, tylko tygodniowych, bo ten proces chwilę trwa. Dotyczy on zbierania próbek, przekazywania ich, a później wyodrębniania materiału zakaźnego, czyli łańcucha RNA, który jest sekwencjonowany. Potem następuje proces analiz w sekwenatorach, które pozwalają nam określić mutację. To trwa kilka dni, więc patrzymy na to przez pryzmat tygodniowy.

Bardzo mocno chcę podkreślić, że algorytm zbierania próbek został wypracowany ze specjalistami z Polskiego Zakładu Higieny, polskiego instytutu badawczego. Ten algorytm został w taki sposób opracowany, aby próbki były zbierane w sposób reprezentatywny. Musimy też pamiętać, że jeżeli mamy wiele zakażeń w jednym ognisku, to nie ma konieczności sekwencjonowania wszystkich próbek w tym ognisku. Zsekwencjonowanie 2–3 próbek przy kilkunastu lub kilkudziesięciu osobach potwierdza nam występowanie jednej konkretnej mutacji.

Kolejna kwestia istotna ze względu na sekwencjonowanie to jest jakość próbek. Nie wszystkie próbki spełniają wymagania technologiczne, które pozwalają na zsekwencjonowanie i uzyskanie wyniku. Te informacje pojawiają się w zasadzie już dopiero w trakcie sekwencjonowania, kiedy konkretne próbki dostają podczas procesu informacje, że tego procesu sekwencjonowania nie można przeprowadzić.

Algorytm, o którym wspomniałem, ma być reprezentatywny dla całego kraju. W przypadku mutacji alertowych – a w tej chwili mamy działania związane z Omikronem podobne do tych podejmowanych na wiosnę – badamy również wszystkie przypadki, w których podejrzewamy, że mogło dojść do zakażenia tą mutacją bądź osoby miały historię podróżowania szczególnie z Afryki czy też z krajów, gdzie tych mutacji występuje najwięcej. Dostajemy też zgłoszenia przypadków z IHR-u i organizacji międzynarodowych. Już mieliśmy kilkanaście takich przypadków podejrzanych, które sekwencjonowaliśmy. Przed badaniem byliśmy prawie pewni, że będziemy mieli do czynienia z Omikronem, jednak po sekwencjonowaniu okazało się, że do tej pory mieliśmy we wszystkich tych przypadkach do czynienia z mutacją Delta.

Chcę też powiedzieć, że te dane są umieszczane w bazie międzynarodowej GISAID. GISAID ciągle poddaje te dane obróbce, reklasyfikuje wyniki. Nie wszystkie wyniki są tam też umieszczone. Stąd może pojawić się pewne odchylenie względem tego, co dzieje się w Polsce.

Reasumując, inspekcja sanitarna dokłada w tej chwili wszelkich starań, aby maksymalnie ograniczać rozprzestrzenianie się wirusa SARS-CoV-2. Działania prowadzimy na bieżąco, na bieżąco prowadzimy wywiady epidemiologiczne. Czyli jeśli mamy ileś przypadków zakażeń w ciągu dnia, staramy się podjąć działanie w ciągu 3 godzin od momentu zarejestrowania takiego przypadku w systemie. To udaje nam się realizować na poziomie prawie 80%. Natomiast prawie 100% osiągamy w ciągu 24 godzin. Kontaktujemy się z naszymi klientami codziennie, przez 7 dni w tygodniu, w godzinach od 7 do 21. Uznaliśmy, że to jest taka pora, w której możemy spokojnie dzwonić do klientów, nie wzbudzając jakichś niepokojów. Trudno wydzwaniać w zakresie wywiadu epidemiologicznego np. o 2 w nocy. Dlatego przyjęliśmy taką właściwą porę – od 7 do 21. W tych porach przez 7 dni w tygodniu staramy się te wszystkie działania przeprowadzić. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze pan minister, bardzo proszę.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Ja tylko uzupełnię. Pani poseł pytała się o remdesivir. Dzisiaj do Polski dotarły kolejne 42 tys. opakowań. Natychmiast zostaną rozdysponowane do szpitali, bo mieliśmy sygnały, że zapasy się kończą. Nie, że nie ma, ale że się kończą. Dlatego uzupełniamy ten lek właśnie dzisiaj kolejną dostawą.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, otwieram dyskusję. Widzę różne zgłoszenia. Będziemy po kolei państwu udzielać głosu. Natomiast bardzo bym państwa prosił o dyscyplinę czasową. O krótkie wypowiedzi, związane oczywiście z tematem dzisiejszej komisji.

Proszę też państwa… Przed chwilą tutaj rozmawiałem z panem posłem, który pokazywał zaświadczenie. Bardzo bym prosił, żeby jednak osoby, które nie są na liście osób zwolnionych, zakładały maseczki. Jeżeli lista jest nieaktualna, to proszę ją uzupełnić, uzgodnić tę sprawę z panią marszałek.

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Panie przewodniczący, zgodnie z prawem osoba, która ma odpowiednie zwolnienie od lekarza, nie musi mieć maseczki. Zgodnie z tym zwolnieniem ja nie mogę zakładać maseczki, więc proszę mnie do tego nie nakłaniać.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Rozumiem, proszę już…

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Jeżeli lista pani marszałek, która pozwala mi siedzieć bez maseczki na posiedzeniu Sejmu od kilku posiedzeń, jest nieaktualna, to nie ja jestem od aktualizowania listy pani marszałek. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanowni państwo, no nie będę tego komentował. Rozpoczynamy dyskusję. Proszę o krótkie wypowiedzi. Najpierw pani przewodnicząca Wielichowska, bardzo proszę.

Poseł Monika Wielichowska (KO):

Panie ministrze, panie przewodniczący, drodzy państwo, od tygodni próbujemy przekonywać rząd do tego, by przede wszystkim nie był bezczynny i by podejmował odpowiedzialne i odważne decyzje. Niestety, nasz rząd, w tym Ministerstwo Zdrowia, nie walczy z pandemią, nie walczy o większą wyszczepialność. Mamy wielkiego nieobecnego ministra zdrowia Niedzielskiego, który jest tak samo nieprzydatny, jak paszport covidowy w Polsce. Mamy wielkiego nieobecnego pełnomocnika ds. szczepień, pana ministra Dworczyka, który stał na czele programu, który poniósł fiasko, ponieważ nie zajmuje się jakże potrzebną edukacją na temat szczepień. I mamy premiera, który nie potrafi podjąć odpowiedzialnych decyzji, i to w czasie, kiedy z powodu COVID każdego dnia umiera 500–600 osób, wczoraj 669 osób. Ci ludzie, panie ministrze, mogliby żyć, gdyby minister zdrowia był ministrem zdrowia, a nie ministrem od statystyk. Każdego dnia podaje coraz bardziej tragiczne statystyki i nie jest w stanie samodzielnie wywalczyć w rządzie ani przeprowadzić żadnej rządowej covidowej ustawy. Wykonuje jedynie polecenia polityczne i patrzy na słupki, tak jak pan premier.

Panie ministrze, ilu ludzi jeszcze musi umrzeć, zanim rząd zajmie się realną walką z pandemią? Mam pytanie: dlaczego ani premier, ani minister zdrowia nie słuchają Rady Medycznej, która przecież od wielu tygodni przygotowuje rekomendacje? One nie są wdrażane w życie. Dlaczego nie słuchacie Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych? Dlaczego nie słuchacie Naczelnej Rady Lekarskiej? Ile jeszcze złego, panie ministrze, musi się wydarzyć, by zakończyło się wciąż dobre samopoczucie rządzących – ale także zaplecza parlamentarnego – w temacie pandemii w Polsce?

Szanowni państwo, COVID zbiera tragiczne i śmiertelne żniwo. Tylko w listopadzie na COVID zmarło 6577 osób, a przez 16 dni grudnia – aż 6723 osoby. To nadwymiarowe zgony, których mogło nie być, mówiłam o tym wcześniej. To także tragedie tysięcy rodzin w Polsce. A tymczasem najskuteczniejsza w Polsce jest jaka grupa? Grupa antyszczepionkowców.

W czasie pandemii nie chodzi zresztą tylko o chorych na COVID. Trzeba głośno upomnieć się o chorych onkologicznie, o chorych kardiologicznie, o chorych diabetologicznie, chorych na choroby rzadkie… To przecież pacjenci, którym odbiera się możliwość leczenia, konsultacji, zabiegów czy planowych operacji. Wydawałoby się, że odważne, odpowiedzialne decyzje, wdrażanie zaleceń Rady Medycznej, promocja szczepień, edukacja o szczepieniach, ale także wprowadzenie funduszu kompensacyjnego – który miał być przecież dodatkową zachętą do szczepień, takim impulsem dla niezdecydowanych i niezaszczepionych – nie jest aż takie trudne. Jednak i to rząd przerosło. Fundusz kompensacyjny powinien być uruchomiony już kilka miesięcy temu, a my tak naprawdę dopiero go procedujemy i wdrożony nie jest. Panie ministrze, na koniec panu powiem, że pandemia nie zaczeka na przykład do 1 marca na szczepienia nauczycieli, które i tak są – jak wynika z wypowiedzi ministra edukacji – bardzo wątpliwe. Pandemia w sylwestra nie pójdzie spać. Nie wszyscy wyjadą też za granicę, aby użyć paszportu covidowego. Panie ministrze, to wy jesteście odpowiedzialni za każdą nadmiarową śmierć. My naprawdę

chcemy poważnie na ten temat rozmawiać. Chcemy pomóc rządowi podejmować racjonalne, odważne i odpowiedzialne decyzje. Takie, które zahamują śmiertelność i zahamują wykrywanie nowych zakażeń. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pan przewodniczący Hoc, bardzo proszę.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Wysoka Komisjo, myślę, że to dobrze, że dyskutujemy w kwestii bardzo dramatycznej sytuacji, która teraz się przydarza. Dozwolone są też emocje, bo cóż jest bardziej zasadnego do rozmowy w emocjach niż temat życia i śmierci, i zapobiegania dramatom. Natomiast powiedziałbym, że musimy te emocje w jakiś sposób kontrolować i być sprawiedliwi. Przed chwilą pani wiceprzewodnicząca mówiła, że nie ma nic: nie ma ministra, nie ma premiera itd. To mógłbym równie dobrze powiedzieć o opozycji, która sama siebie nazwała totalną i jeszcze nie tak dawno, rok temu, mówiła, że koronawirus spadł z nieba dla Prawa i Sprawiedliwości. Pamiętacie, jak wasz ekspert mówił, że na jesieni nie będzie już żadnej pandemii i można przeprowadzić wybory? A w międzyczasie prowadziliście manifestacje uliczne, które mogły przyczynić się do wzrostu zakażeń. Bądźmy więc tutaj sprawiedliwi i wstrzemięźliwi w pewnych poglądach i ocenach. Te oceny muszą być sprawiedliwe i racjonalne.

Teraz kwestia pewnych uwag. Myślę nawet, że do pana ministra i w ogóle, w kwestii raportowania tych danych. Niemcy i Portugalia ogłaszają raport zgonów tylko i wyłącznie z powodu koronawirusa.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Nieprawda!

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Tak. Natomiast tutaj trzeba byłoby zastanowić się i dyskutować. Ponieważ jeśli ktoś ma wielkie nieszczęście i ma chorobę nowotworową, wielonarządową niewydolność i przyłączy się jakakolwiek nawet bakteria… I ktoś by napisał, że zgon jest z powodu tej bakterii – to byłoby bardzo niewłaściwe. Dlatego też taki jest mój apel albo rozwiązanie dyskusji, żeby rzeczywiście podawać zgony spowodowane tylko i wyłącznie koronawirusem. Tak jak się podaje w Portugalii, tak jak się podaje w Niemczech. To jest jedna kwestia.

Druga kwestia… No nic nie robią. Nic nie robimy. No szanowna pani poseł. W pewnych kwestiach się z panią zgadzam, ale z pewnymi wywodami oczywiście nie. Nie można powiedzieć, że nic nie robią. Jest narodowy program szczepień, który był profesjonalnie, bardzo dobrze przygotowany. Naprawdę dobrze działał i działa nadal, ale przychodzi pewien kres w aspekcie świadomości. Ileż można było zrobić wyjazdowych punktów, plenerowych punktów szczepień? OSP, wszystkie koła gospodyń wiejskich się zaangażowały, były nagrody, loteria losowa. Były nagrody dla wszystkich samorządów, które się zmobilizowały i inspirowały do szczepienia. Całe kompleksowe działania: w telewizjach, w gazetach, w ogłoszeniach. Były akcje specjalne. Cóż więcej jeszcze można było zrobić? Czy ktoś nie wiedział o szczepieniach? Uświadamianie, edukacja, prośby, apele… No cóż można jeszcze było zrobić? I pani mówi, że to nic? Bądźmy sprawiedliwi, bądźmy racjonalni i bądźmy naprawdę przyzwoici, żebyśmy w takich elementarnych kwestiach w jakiś sposób się zgadzali.

Dalej mówi pani, że... Ale oczywiście to nie do pani, bo oczywiście dziękuję, że pani w ogóle niektóre tematy porusza. Ponieważ na przykład zgadzam się z panią, że szczepionki to najpotężniejszy oręż w walce z groźnymi chorobami zakaźnymi, bo tak jest! Historia nam o tym mówi. W 1980 r. dzięki szczepionkom wyeliminowaliśmy ospę prawdziwą – prawdziwą plagę ludzkości, przez którą umierały setki milionów ludzi na całym świecie. W 2002 r. wyeliminowaliśmy w Europie chorobę Heinego-Medina, która prowadziła do kalectwa, do zgonów, a praktycznie już teraz nie istnieje. Nie mówię już o dyfterycie, kokluszu, gruźlicy… Szczepionką leczymy nawet wściekliznę, a teraz mamy bardzo wielkie nadzieje, jeśli chodzi o szczepionkę na HPV, czyli przeciwko brodawczakowi ludzkiemu.

Proszę państwa, z tym się zgadzam – tak, to jest najpotężniejszy oręż. Obok antybiotyków to jest najpotężniejsze i największe osiągnięcie współczesnej medycyny. Natomiast nie można się zgodzić z tym, że nie robiliśmy wiele, lub że nie robiliśmy nic. Dalej, że lekarz może być zaszczepiony… Nowy projekt ustawy nie jest tylko mojego autorstwa, jestem współautorem tej ustawy. Tam nie ma czegoś takiego, że lekarz może być zaszczepiony, a może nie być zaszczepiony. Lekarz może być zaszczepiony, a niezaszczepiony może być, jeśli pokaże, że ma ważny ujemny test w kierunku SARS-CoV-2, lub że ma status ozdrowieńca. Wtedy może być niezaszczepiony. Natomiast jeżeli nie będzie miał ani statusu ozdrowieńca, ani ważnego ujemnego testu na SARS-CoV-2 – będzie musiał się zaszczepić. Jeśli chodzi o podmiot leczniczy, tylko podmiot leczniczy, nie będzie to obowiązywać pracowników, to już mówiłem. Pracownicy będą proszeni o pokazanie – chociaż nie muszą – tylko testu. Czy mają ważny ujemny test, który będzie wykonywany bezpłatnie. Zwolnieni będą ci, którzy są zaszczepieni lub będą mieli status ozdrowieńca. Oczywiście pracownikowi nie może się stać żadna krzywda ani nie może być zwolniony, ale to już kwestia tego projektu ustawy.

Teraz jeśli chodzi o remdesivir i tocilizumab, bo na pewno o to pani chodziło. W szpitalach covidowych wszędzie jest dostępny remdesivir, który jest rzeczywiście – jeśli jest w pierwszych stadiach choroby, kiedy wirus się replikuje – bardzo, bardzo skuteczny. I tocilizumab, który podawany jest w późniejszych stadiach choroby, jak jest burza cytokinowa – we wszystkich covidowych szpitalach ten lek jest dostępny. Jest bardzo kosztowny, ale jest dostępny i wielokrotnie ratuje życie. Dlatego, skoro pan minister teraz powiedział, że jest nowa dystrybucja tych leków, to cieszy taka zapobiegliwość i taka troska o to, żeby cały czas te leki były dostępne.

Jeszcze bardzo ważna kwestia: te emocje. Proszę zwrócić uwagę, że jeśli proponujemy bardzo wyważony, bardzo ostrożny nowy projekt… Projekt w kwestii zapobiegania dramatom ludzkim, bo przecież każda śmierć, każdy zgon to jest naprawdę dramat. Nie tylko rodziny, ale wszystkich bliskich i nasz również! Ponieważ my jako lekarze mamy wielką empatię, ale też musimy zachować pewną asertywność. To my w relacji lekarz -pacjent praktycznie kształtujemy sposób i formę terapii. Nie pacjent, tylko my. W imię należytej staranności i w imię naszego powołania, to my decydujemy o tym, jaką formę leczenia powinien lekarz wprowadzić, a nie pacjent, że chce na przykład taki kolor tabletek czy inny albo zastrzyki itd.

Proszę państwa, ja chyba tylko tyle. Szanowny panie przewodniczący, apeluję tylko o to, abyśmy byli w naszych osądach sprawiedliwi i powściągliwi oraz byśmy naprawdę racjonalnie podchodzili do tematu. Kwestią bardzo poważną i bardzo istotną jest myślenie pokoleniowe, myślenie o mobilizacji i odpowiedzialności. „Odpowiedzialność" powinna być w naszych szeregach odmieniana przez wszystkie przypadki. Oczywiście „wolność" również, ale chociaż wolność to może największa zdobycz współczesnej cywilizacji, to bez odpowiedzialności jest to czysty egoizm. Musimy zachować pewne standardy i racjonalny sposób myślenia, takiego przyzwoitego. Ale rozumiem emocje, bo one mogą, a nawet powinny się pojawić, jeżeli mówimy o kwestiach życia i śmierci. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, bardzo proszę, umówmy się na jedną rzecz. Państwo dostaliście zaproszenia, więc wiecie, że jest dzisiaj kilka komisji zdrowia. Nie dezorganizujmy własnej pracy. Bardzo państwa proszę o krótkie wypowiedzi. Lista jest naprawdę długa i już widzę, że nie zaczniemy zgodnie z planem kolejnej komisji. Będzie nam się to później nawarstwiało. Bardzo więc proszę o krótkie wypowiedzi. Teraz pan poseł Hok, bardzo proszę.

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, wysoka Komisjo, pan minister bardzo ładnie i spokojnie od wielu tygodni tłumaczy, pokazuje statystyki, które mają uspokajać opinię publiczną. Mówi o liczbie łóżek, respiratorów. Jednak, tak jak powiedziała pani poseł: ani respiratory, ani łóżka nie leczą. Tam muszą być jeszcze lekarze, pielęgniarki i cała opieka medyczna.

Chciałem powiedzieć, że państwo – czyli resort zdrowia – zupełnie nie orientują się, jaki jest zakres epidemii w Polsce. Nie mamy jakiejkolwiek rzetelnej informacji. Skoro wykonujemy około 100 tys. testów dziennie i mamy około 25 tys. zakażeń, to znaczy, że mamy 25% wyników dodatnich. To dramatycznie świadczy o tym, że nie ma żadnej kontroli. Ponieważ już poziom powyżej 5% pozytywnych wyników świadczy o tym, że nie panujemy nad tą pandemią. Jesteśmy na szarym końcu w Europie i na świecie, jeżeli chodzi o liczbę testów na milion mieszkańców, a w ścisłej czołówce, jeżeli chodzi o liczbę zgonów na milion mieszkańców. To uspokajanie łóżkami, respiratorami, tymi wszystkimi danymi, nas naprawdę nie uspokaja. Pan poseł Hoc mówił o empatii, o emocjach… Ja naprawdę od wielu tygodni nie widzę tej empatii ani emocji w wypowiedziach pana ministra Kraski ani rzeczników, którzy codziennie informują o…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo bym prosił, panie pośle, szanujmy się, naprawdę…

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, nie skończyłem jeszcze swojej wypowiedzi.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, będzie pan kontynuował. Jednak bardzo bym prosił, żebyśmy się szanowali. Proszę nie zarzucać panu ministrowi braku empatii, bo to jest nieeleganckie. Bardzo pana o to proszę.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Bo jej nie ma.

Poseł Marek Hok (KO):

Ja powiedziałem, że nie widzę…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Szanowni państwo, to widzowie i słuchacze ocenią państwa postawę i, niestety, brak kultury. Nie mogę tego inaczej nazwać.

Proszę, niech pan kontynuuje.

Poseł Marek Hok (KO):

Mówiłem o konkretnych danych i wynikach, które są dla wszystkich dostępne. O tych danych mówię, że nie ma po prostu żadnej kontroli nad danymi w Polsce. Jeżeli pan tutaj się wypowiadający, mówi o tym, że rząd robi wszystko… Robi wszystko, ale mimo tego nie przekonał do szczepienia. Mamy 53,5% obywateli zaszczepionych dwoma dawkami. To w porównaniu z krajami Europy Południowej i w ogóle większością krajów europejskich – gdzie jest 80% albo i 90% – świadczy o kolejnym dramacie, o porażce tego programu. Powinniśmy rozmawiać właśnie o tym, jak tych ludzi przekonać. Nawet tych, którzy uczestniczą w naszym spotkaniu, pokazując zaświadczenie, że nie mogą nosić maseczki, bo są chorzy. Panie pośle, z całym szacunkiem, gdybym ja był na pana miejscu i był chory, i nie mógł nosić maseczki, tobym szanował przynajmniej innych, którzy są w otoczeniu, i nie przychodził, nie zbliżał się. W jakiś sposób starałbym się dbać o siebie i… Jeszcze nie skończyłem.

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Chce pan wykluczyć z Sejmu osoby chore, osoby z przypadłościami?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle…

Poseł Monika Wielichowska (KO):

Nie zgłosił pan swojego zaświadczenia do pani marszałek.

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Zgłosiłem.

Poseł Marek Hok (KO):

Można w inny sposób uczestniczyć w tej debacie, nie trzeba być osobiście. Nie trzeba narażać siebie i innych na zakażenie. I to wszystko.

Jeżeli uraziłem pana ministra, to nie o to mi chodziło. Powiedziałem, że nie widzę i nie słyszę empatii, a nie że jej po prostu brak. I bardzo proszę pana przewodniczącego, żeby nie stosował do mnie tego typu uwag o braku kultury, czy też innych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Kolejne zgłoszenia… Bardzo proszę, pan poseł Berkowicz. Pan rzeczywiście zgłaszał się bardzo wcześnie.

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Jeszcze *ad vocem*. Jeden z przedmówców…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo bym prosił nie *ad vocem*. Prosiłbym *ad rem*.

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Przepraszam, właśnie jeden z przedmówców zasugerował, że nie powinno mnie tu być, bo ze względów zdrowotnych nie mogę mieć maseczki. Tylko zwracam uwagę, że mówił to, ściągając dla wygody maseczkę do wypowiedzi, do mikrofonu. Taka jest właśnie wasza hipokryzja.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Bardzo proszę, panie pośle, *ad rem*. Proszę bardzo.

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Szanowni państwo, chciałbym się odnieść do faktów i statystyk. Pani poseł Lubnauer powtórzyła tę nieprawdę, że tylko kilka procent zaszczepionych jest zakażanych czy przechodzi chorobę ciężko. To powtarza też rząd. Dlatego – w myśl Frédérica Bastiat, który mówił: „Łaski państwo! Szanujcie przynajmniej arytmetykę” – przytoczmy prostą arytmetykę. To są dane Ministerstwa Zdrowia, na które wszyscy się powołujemy. Zobaczmy liczbę zakażeń w Polsce przez ostatnie 3 miesiące, od 10 września do 10 grudnia. Liczba zakażeń w Polsce od momentu rozpoczęcia szczepienia drugą dawką – 1 403 286. Liczba zakażeń wśród w pełni zaszczepionych, po upływie 14 dni od pełnej dawki – 11 398. Liczba zakażeń w Polsce od momentu rozpoczęcia szczepienia drugą dawką do 10 grudnia – 2 295 683. Liczba zakażeń wśród w pełni zaszczepionych – 352 625. Prosta arytmetyka: dzielimy liczbę zakażeń wśród zaszczepionych przez liczbę zakażeń i wychodzi, ile? Ponad 38%. Ponad 38% zakażonych to ludzie w pełni zaszczepieni. Skąd ta fałszywa arytmetyka, którą wszyscy podajecie? Z bardzo prostej arytmetycznej manipulacji, którą wszyscy chętnie powtarzają. Podajecie statystykę z całego roku, od stycznia, czyli w większości z okresu, kiedy prawie nikt nie był zaszczepiony. To oczywiście powoduje, że wychodzi na to, że większość zakażeń to są ludzie niezaszczepieni – bo przez większość roku prawie nikt nie była zaszczepiony.

Ta sama statystyka dotycząca zgonów wśród zaszczepionych pokazuje, że prawie 27% zgonów to są ludzie zaszczepieni. Co to oznacza? Z tej oficjalnej statystyki wynika, że szczepienia działają, ale w bardzo niewielkim stopniu. Jaki z tego wypływa wniosek? Taki, że ponieważ te szczepienia działają w bardzo niewielkim stopniu i, jak wiadomo, nie zapobiegają transmisji wirusa, to należy oddać ludziom wybór, czy chcą się zaszczepić, czy nie. Jeżeli ktoś jest w grupie ryzyka i nie chce ryzykować przejścia COVID-u, to się zaszczepi. Jak ktoś jest w grupie, w której liczba ciężkich przebiegów jest absolutnie śladowa – są takie grupy – i on akurat nie chce ryzykować przyjmowania nowej, w medycznym sensie eksperymentalnej szczepionki, która istnieje niespełna dwa lata, to się nie zaszczepi. Na transmisję to nie wpływa, to jest jego wybór, czym chce ryzykować. Przypomnę, że na świńską grypę w Niemczech i w Szwecji masowo wyszczepiano, na szczęście w Polsce pani Ewa Kopacz się wtedy na to nie zgodziła. Potem Niemcy i Szwecja wycofały główną szczepionkę przeciw świńskiej grypie i płacą milionowe odszkodowania

ludziom, którzy mają dalekosiężne efekty uboczne – na przykład dzieciom, które cierpią nieuleczalnie na narkolepsję.

Czy ta szczepionka jest niebezpieczna, czy jest bardzo niebezpieczna? Nie mam pojęcia. Ale wiem, że w medycynie jest tak, że leków czasem się używa przez wiele lat, a po 10 latach się wycofuje, bo okazuje się, że dalekosiężnie przynoszą więcej szkód niż zysków. Ta szczepionka została stworzona w nowej technologii, eksperymentalnie stosowanej wcześniej, ale bez powodzenia. Czy my wiemy, czy ta szczepionka nie spowoduje na przykład u młodych kobiet, w tak skomplikowanej, wrażliwej sferze jak płodność, że za 10 lat okaże się, że ileś tam procent kobiet, które przyjęły szczepionkę, jest bezpłodnych? Lub ma trudności w zajściu w ciąże? Nie mamy pojęcia! Medycyna to nie jest nauka aprioryczna, jak matematyka, że z równania nam wyjdzie dokładnie wszystko. Medycyna to jest nauka empiryczna i wszystko się empirycznie sprawdza, więc po prostu nie wiemy. Ja nie mam pojęcia, czy tak będzie i państwo też nie mają. Dlatego zgodnie z tymi statystykami, które po prostu wskazują, że to w niewielki sposób wpływa na łagodzenie objawów i w żaden sposób nie wpływa na transmisję wirusa… Wręcz przeciwnie! Zwracam uwagę, że jeżeli szczepionka łagodzi objawy, to znaczy, że ludzie zaszczepieni rzadziej zdają sobie sprawę, że są nosicielami koronawirusa. W związku z tym rzadziej mają alert w postaci wysokiej gorączki i łatwiej transmitują wirusa.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo bym prosił, panie pośle…

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Dlatego dajcie po prostu ludziom wybór. Nieważne, czy ktoś jest antyszczepionkowcem, proszczepionkowcem czy umiarkowanym szczepionkowcem. Dajcie po prostu ludziom wybór i nie okłamujcie ludzi, co do statystyk.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, do puenty, bardzo proszę…

Poseł Konrad Berkowicz (Konfederacja) – spoza składu Komisji:

Oni się orientują, czytają w Internecie, jak jest i wam nie ufają, i nie chcą się szczepić. Przez was ludzie z grupy ryzyka się nie szczepią, dlatego że czują, że wy ich okłamujecie i się po prostu boją.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Szanowni państwo, bardzo proszę jednak o trochę niższą temperaturę emocji. Tu niepotrzebnie padają komentarze. Teraz pani poseł Skowrońska.

Jeszcze raz do państwa apeluje: jest bardzo wiele osób zapisanych do głosu i jeżeli tak dalej pójdzie, szanowni państwo, to nie wiem… Kolejna komisja nie odbędzie się. A myślę, że chyba wszystkim na tym zależy, aby była. Bardzo proszę, pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Uprzejmie proszę pana przewodniczącego: szybciej nam pójdzie, jeżeli pan nie będzie komentował każdej wypowiedzi, a zapisze się raz do głosu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie komentuję, tylko proszę. Jeżeli każdy będzie po 5 czy 7 minut mówił, to będziemy tu siedzieć do 12.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dlaczego mi pan przerwał? Chciałam powiedzieć, że informacja, o którą poprosiliśmy, została przekazana państwu posłom o 8.44. To tylko taka informacja, bo o jej jakości…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, to muszę skomentować. Nie ma w ogóle obowiązku, aby pan minister przygotowywał informację na piśmie, może ją przedstawić ustnie. Tyle w tej sprawie. Proszę *ad rem,* pani poseł.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Dlaczego pan mi po raz drugi przerwał? Chciałabym powiedzieć tak: państwo są zadowoleni z przedstawionej informacji, a ona jest niezadowalająca. Mamy największą liczbę zgonów w Europie i to nie jest pocieszające. Państwo w żadnym materiale tego nie pokazali. Pan doktor poseł Hoc mówił… Hok…

Nie, nie, pan poseł Hoc mówił z kapelusza i niezadowalająco, mogę pana skrytykować, ale pozwolę sobie to dzisiaj ominąć.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Serdecznie panią pozdrawiam.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Pan był pełen hipokryzji i niczego nowego nie powiedział.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Też panią pozdrawiam serdecznie.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Zaskakuje mnie zadowolenie rządu. Państwo nie pokazali chociażby dwóch przykładów europejskich – Hiszpanii czy Portugalii – gdzie również był wysoki poziom zgonów, a ostatnio te państwa mają minimalną liczbę zgonów, a wyszczepialność na poziomie 85–90%. To, jeżeli innym się udaje, to chcę zdać pytanie: dlaczego państwu się nie udaje? I dlaczego państwo nie przekonali Polaków? Dlaczego państwo robili i nadal robią tak mało testów?

Pani poseł Lubnauer i pan poseł Hok mówili o rzeczach niezwykle istotnych, o testach. Ja zapytam o inną rzecz – o te nadwymiarowe zgony. Wyłączane są szpitale. Wyłączane są oddziały szpitalne, odwoływane są operacje planowe. Chciałabym powiedzieć, żeby państwo zrobili podsumowanie, ile z tego tytułu na waszym sumieniu jest osób, które przez waszą nieporadność w akcji walki z COVID-em zmarły – dlatego, że zostały odwołane operacje planowe.

Po drugie. Tu akurat jest pan doktor, minister. Dlaczego nie pokazują państwo, jakie będą kroki dotyczące leczenia i rozwijania się m.in. niektórych chorób, gdzie ten okres wyłączony z leczenia jest śmiertelnym zagrożeniem dla pacjenta? To są dwie rzeczy: nie poradziliście sobie w walce z COVID-em i naraziliście inne osoby chore przez to, że nie otrzymały pomocy. Nie powiecie tutaj, że to nie jest wasza wina. To jest na waszym sumieniu.

W tej informacji… Oczekuję odpowiedzi na pytanie, bo dzisiaj minister się chwalił – 125 tys. zaszczepionych dzieciaków od 5. do 11. roku życia. Państwo mówią o określonym schemacie szczepień. Inne kraje stosują dawkę 3. przypominającą krócej niż 5 miesięcy od ostatniego szczepienia. Jeśli tak jest – i jeśli wprowadzacie nowe grupy do szczepień, należałoby się zastanowić i ocenić, ile to będzie dzieciaków – to czy państwo ten schemat będą weryfikować?

Chcę powiedzieć, że posługujecie się każdorazowo – dla waszych partykularnych, politycznych interesów – informacjami dotyczącymi statystyki zgonów. Nigdy państwo nie mówią o statystyce na milion mieszkańców. Podajecie to tylko w liczbach rzeczywistych. Te liczby rzeczywiste w stosunku do populacji niestety pokazują, że jesteśmy na szarym końcu w liczbie wyszczepień, a na początku – nigdy nie schodzimy z pudła – w liczbie zgonów covidowych. I to obciąża wasze sumienie. Również sumienie państwa, którzy są zapleczem politycznym rządu i nic do tego czasu nie zrobili. Naprawdę, nic do tego czasu państwo nie zrobili. Nie może tak być. Pytam o pilny program rezygnacji z zamykania oddziałów i odwoływania operacji planowych. Co państwo w tym zakresie zrobią, żeby ludzie nie umierali? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Jeszcze raz apeluję o krótkie wypowiedzi. Pani przewodnicząca Kwiecień, proszę.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Panie przewodniczący, panowie ministrowie, szanowni państwo, absolutnie nie podzielam opinii wygłoszonej przed chwilą przez panią poseł ani tego, co wcześniej mówiła pani przewodnicząca. Chciałabym państwu przypomnieć, że w ubiegłym roku – jeśli sięgniemy pamięcią do roku 2020, zanim weszły szczepienia – były prowadzone badania, ilu Polaków chce się zaszczepić. Te badania wskazywały, że tylko 30% – a nawet były takie badania, że poniżej 30% – chciałoby zaszczepić się przeciwko COVID-19. Proszę państwa, ogromna praca rządu, często ogromna wspólna praca doprowadziła do tego, że dzisiaj w populacji osób dorosłych mamy zaszczepione 60%, bo przecież te badania były robione wśród osób dorosłych.

Warto jeszcze raz przypomnieć, że mamy bezpłatny dostęp do wszystkich szczepionek, które są zarejestrowane w Unii Europejskiej, mamy 7 tys. punktów szczepień, że wszyscy pracownicy medyczni, którzy mają stosowne uprawnienia, mogą wykonywać szczepienia. Zaangażowaliśmy do tego Wojsko Obrony Terytorialnej, które stworzyło mobilne punkty szczepień – bez wychodzenia z samochodu można było skorzystać ze szczepienia. Zaangażowaliśmy organizacje pozarządowe, np. wspominane już tutaj koła gospodyń wiejskich, ale nie tylko. Zorganizowaliśmy akcje motywujące dla samorządów, które są nagradzane – i to niemałymi pieniędzmi – za propagowanie u siebie szczepień. To jest ogromna praca, która została wykonana. Jest efekt stuprocentowego zwiększenia liczby osób, które zechciały się zaszczepić. Nie można tego negować, nie można tego przekreślać. To jest ogromna praca rządu, która została wykonana. Owszem, równolegle widzimy, że jest duża grupa osób, która nie chce się szczepić. Nie chce! Tutaj możemy tylko w sposób niezwykle – bo tak to trzeba powiedzieć – umiejętny i delikatny przekonywać te osoby. Nie zgadzam się, że jesteśmy w stanie wymusić na tych osobach zaszczepienie się. Wydaje mi się, że to przyniesie efekt dokładnie odwrotny. Obserwujemy to w krajach zachodnich. Natomiast za tę pracę, która został wykonana, chciałabym rządowi serdecznie podziękować.

Jednak mam pytanie odnośnie do tych zgonów, bo to nas najbardziej porusza, to budzi ogromny niepokój. Czy są analizowane… Czy są wybrane w województwach takie szpitale i oddziały, gdzie przebywa najwięcej pacjentów, gdzie pacjenci trafiają pod respirator? Czy jest analizowana cała ścieżka leczenia takich pacjentów? Czy tacy pacjenci zgłaszali się do podstawowej opieki zdrowotnej? Jakie mieli ordynowane leki? Jak długo przebywali w domu? W jakim momencie trafiają do szpitala? Czy jest analizowana ich historia choroby? Ponieważ wydaje mi się, że ważnym elementem jest cały proces edukacji i wskazywanie pacjentom, w którym momencie powinni zgłaszać się do szpitala. Dlatego że dochodzą do nas niepokojące sygnały, że niestety pacjenci lekceważą ten moment, przebywają bardzo długo w domu i w chwili, kiedy zgłaszają się do szpitala, ich stan jest na tyle poważny, że leczenie jest już po prostu nieskuteczne. Właśnie o to chciałam spytać. Czy to państwo analizują?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Jeszcze raz apeluje o…

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

I ostatnie zdanie. Panie ministrze, warto by było publikować właśnie tę informację, o której pan tutaj powiedział. Nie tylko liczbę zgonów, ale także rozkład wiekowy. Może jeśli te osoby starsze zobaczą, że aż 70% ludzi z ich rocznika umiera, to może to będzie ich motywować do tego, żeby się zgłosić na szczepienie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo, mamy następującą sytuację: jest jeszcze kilkanaście zgłoszeń do zabrania głosu, pan minister też musi jeszcze odpowiedzieć, a za 9 minut jest kolejna komisja w innej sali. Mam też sygnały, że już tam docierają zaproszeni goście. W ten sposób, to ci goście będą czekać godzinę. Jeszcze się nie doczekają, bo nie wiadomo, co będzie z tamtą komisją – też ważną, bo dotyczącą sytuacji medycznej, zdrowotnej na granicy. Dlatego proszę wszystkich państwa o naprawdę krótkie wypowiedzi. Można bez dodatkowych wstępów lub ewentualnie z krótkim wstępem przechodzić od razu do pytań. Bardzo wszystkich państwa o to proszę.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Następna komisja jest w tej sali.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Nie, panie pośle, nie w tej sali.

Sekretarz Komisji Jakub Stefański:

Jest w tej samej sali.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Druga też tutaj? Nie zmienia to jednak faktu, że goście będą czekać na zewnątrz. Bardzo proszę, kolejne osoby. Pani poseł Zawisza, proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Szanowny panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, mam takie wrażenie, że gdyby codziennie 669 osób ginęło w katastrofie lotniczej, to podejmowalibyśmy jakieś konkretne kroki. Na przykład zobowiązali przewoźników lotniczych do różnych rzeczy. A w ustawie pana Hoca i grupy posłów jest dobrowolność. Jest dobrowolność w zasadzie wszystkiego. Pracodawca nic nie musi, pracodawca wszystko może.

Generalnie przechodzimy do porządku dziennego z tym, że wczoraj zmarło 669, a dzisiaj umrze podobny rząd wielkości obywateli i obywatelek. Nie mówimy tutaj o jakichś pojedynczych zgonach, mówimy o naprawdę potężnych grupach ludzi. Rząd po prostu godzi się, że te osoby znikną. Ponieważ one po prostu znikają – ich rodziny je opłakują, wkładają do grobu, a rząd po prostu przechodzi do porządku dziennego z tym, że takie rzeczy się dzieją. To jest przerażające. Dla mnie to jest naprawdę przerażające, bo mówimy nie tylko o osobach 80+. Pan minister dodał później, po przecinku, że młodsi, którzy są niezaszczepieni, również umierają. A generalnie panuje jakieś takie przekonanie, że umierają tylko osoby starsze, w związku z czym młodzi nie muszą się szczepić. Nie ma żadnej kampanii odkłamującej ten *fake news*, który pojawił się przez to, że przez wiele, wiele miesięcy słyszeliśmy, że najbardziej zagrożonymi grupami są grupy seniorów, emerytów, osób 65+.

Mamy na przykład informację o tym, że we Wrocławiu zmarło 6 dzieci po chorobie nowotworowej. Zmarło na COVID, ponieważ ich rodzice się nie zaszczepili – a wiemy, że niezaszczepienie powoduje, że wirus łatwiej się transmituje. To były dzieci, które nie przebywały w towarzystwie innych ludzi. Mogły się zarazić tylko od swoich rodzin. Jakie działania ministerstwo podejmuje, żeby trafić nie tylko do tych najbardziej obecnie zagrożonych, lecz także do tych, którzy myślą, że są bezpieczni?

Dostałam dosyć niedawno ulotkę na temat Nowego Ładu. To jest bardzo ładna ulotka. Nie będę się do treści odwoływać, ale wizualnie jest śliczna. Pytanie, dlaczego nie dostałam 10 takich ulotek dotyczących szczepień? Nie dostałam żadnej ulotki dotyczącej szczepień. A chciałabym, bo uważam, że to jest sposób na dotarcie do ludzi. Jeżeli chcemy zachęcić do szczepień, to prostujmy *fake newsy* i podawajmy prawdę, ale dostarczmy ją też ludziom do domu. Skoro już nie zmobilizowaliście i nie zwerbowaliście 10 tys. wolontariuszy w kraju, to przynajmniej spróbujmy jakoś zachęcić tych ludzi. Skoro już nie chcecie wprowadzać obowiązku szczepień, czego zupełnie nie rozumiem. Jeżeli mamy skuteczny sposób, żeby ratować naszych obywateli, to powinniśmy z niego skorzystać. Ponieważ jeżeli pan minister za kilka lat będzie patrzył wstecz i zastanawiał się, co można było zrobić – wiadomo już teraz, co można zrobić. Łączna liczba zgonów będzie znana po kilku latach i nie wiem, jak ktoś będzie mógł na siebie spojrzeć w lustrze, jeśli mając teraz narzędzia – większość w Sejmie, prezydenta – nie wprowadzał tych rozwiązań, które wiemy, że mogłyby skutecznie uchronić ludzi przed śmiercią.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani poseł.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Nie, przepraszam. Mam pytanie: kiedy zostaną zrealizowane rekomendacje Polskiego Towarzystwa Epidemiologicznego i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz Rady Medycznej przy panu premierze? Jakie działania podejmuje Ministerstwo Zdrowia w spra-

wie lewych zaświadczeń dotyczących tego, żeby nie nosić maseczek? Jakie działania z Naczelną Radą Lekarską i prokuraturą podejmuje Ministerstwo Zdrowia? Fiksujemy się na zakażeniach, podczas gdy tak naprawdę powinniśmy patrzeć na zgony. Zgony mamy na naprawdę bardzo wysokim poziomie. To te zgony powinny nam sugerować, co powinniśmy robić.

Ostatnia rzecz to są testy. Brak możliwości profilaktycznego przetestowania się – bez kwarantanny – powoduje, że ludzie bezobjawowi chodzą i zarażają. Czy będzie zmieniony system testowania w Polsce, tak żeby każdy mógł wejść z ulicy i przetestować się bez wskazania? Oczywiście, jeśli ktoś ma wskazanie – bo jest po kontakcie, bo ma objawy – to powinien mieć nałożoną tę kwarantannę od momentu wystawienia skierowania. Ale powinno być również tak, że ludzie z ulicy idą i się testują. Ponieważ jeżeli Omikron jest dokładnie tak zaraźliwy, jak o nim mówią, to powinniśmy mieć – jako obywatele i obywatelki – możliwość przetestowania się 10 razy dziennie. Oczywiście przesadzam, ale możliwość przetestowania się 2 razy w tygodniu powinniśmy zapewnić wszystkim obywatelom i obywatelkom.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, no naprawdę, szanujmy się…

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Takie działania są prowadzone w niektórych krajach, na przykład w Wielkiej Brytanii są punkty testowania…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, naprawdę, 6 minut wypowiedzi? Szanowni państwo, naprawdę proszę o takie 1,5-minutowe wypowiedzi, bo w ten sposób nie zrealizujemy dzisiejszego porządku. Bardzo proszę, pan poseł Hardie-Douglas.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Dziękuję bardzo, że się doczekałem w końcu. Chciałem powiedzieć, że…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle…

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Ale niech pan już nie przerywa, bo 1,5 minuty zostało.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, jedną rzecz muszę powiedzieć. Tu jest lista zrobiona przez panią poseł Wielichowską z waszego klubu. Nie ma pana na tej liście. Proszę kontynuować.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Ponieważ rzeczywiście nie chcę zajmować czasu, nie będę się wdawać w polemikę. Byłem pierwszy, który się zgłosił.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tutaj nie ma.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Zgłosiłem to panu posłowi Millerowi, widocznie to jego wina.

Chciałem powiedzieć, że tematem dzisiejszego spotkania była informacja pana ministra na temat obecnej sytuacji epidemicznej, planowanych rekomendacji i strategii walki. Tymczasem usłyszeliśmy wyłącznie jakąś namiastkę informacji na temat sytuacji epidemicznej. Kompletnie brak jakichkolwiek informacji dotyczących planowanych rekomendacji i taktyki. Dlaczego nie ma? Ponieważ państwo żadnej taktyki nie mają. W ogóle nie macie żadnego pomysłu. To zresztą jasno wynikało z wypowiedzi pana ministra Kraski, zadowolonego z tego, że są pewne symptomy, że epidemia samoistnie… może nie wygasa, ale nie jest już bardziej intensywna z dnia na dzień czy tydzień do tygodnia.

Chcę powiedzieć, że na całym świecie, a na pewno w Europie, istnieje taki ranking ostrości wprowadzania restrykcji. Od takich, w których są zapowiedziane obowiązkowe szczepienia dla wszystkich obywateli, tak jak jest to w Austrii, poprzez obowiązek szcze-

pień dla wybranych grup… Tutaj może powiem dwa słowa na temat tych wybranych grup, ponieważ państwo coś takiego zapowiedzieli w Polsce. Mają być obowiązkowe szczepienia dla medyków, oświaty i mundurowych. Nie wiem, dlaczego od marca, może pan minister wytłumaczy? Przecież to już będzie okres, kiedy epidemia naprawdę będzie wygasała – przynajmniej ten kolejny jej skok – i będziemy czekali na następną falę. To jest całkowicie niezrozumiałe, nikt na to pytanie nie potrafi odpowiedzieć.

Przy tej zapowiedzi, jednocześnie rządzący … I tu wraca to pytanie, dlaczego tak wiele osób nie ma zaufania i nie chce się szczepić. A wielu z państwa zaczyna w ogóle podawać w wątpliwość konieczność obowiązkowych szczepień nawet w tych wybranych grupach. Mówię tutaj o ścisłych władzach PiS-u. Przypominam wypowiedzi m.in. pana ministra Czarnka, ale również – ku mojemu zdziwieniu – cytowane są w tej sprawie wypowiedzi pana posła Latosa, który też twierdzi, że nie jest za obowiązkowymi szczepieniami. Jeżeli już coś takiego się wprowadza, że mają być szczepienia dla wybranych grup, to nie powinniśmy się wdawać w dyskusję semantyczną na temat tego, co znaczy „obowiązkowy", czy bardziej „zalecany", czy „przymusowy". Widzę, że państwo idą w tę stronę, że tak naprawdę „obowiązkowy" będzie oznaczało, że albo się ludzie zaszczepią, albo nie. Nie jest powiedziane, co będzie z tymi, którzy nie będą chcieli się szczepić: lekarzami, pielęgniarkami, ratownikami, nauczycielami itd. Nie ma żadnego pomysłu na to, co dalej z tym robić.

Już naprawdę kończę. Byłem naprawdę zdziwiony wypowiedzią przedstawiciela Konfederacji, który takie bzdury opowiadał na tej sali. Niestety, jego już nie ma, ale chcę tylko przypomnieć, że jak państwo spojrzą na te statystyki, to w szpitalach w tej chwili leży na oddziałach zakaźnych ponad 70% osób niezaszczepionych. Ale już na oddziałach intensywnej terapii niezaszczepionych jest ponad 90%. Pod respiratorami jest to ponad 90%, a przy ECMO – to już 100% osób jest niezaszczepione. Jak można w ogóle poddawać w wątpliwość to, że szczepienia – chociaż oczywiście nie zapobiegają zakażeniu – zapobiegają nadmiernym zgonom. Bardzo mało zaszczepionych osób z różnych grup wiekowych umiera. Zwykle rzeczywiście są to osoby z wielochorobowością, które umarłyby prawdopodobnie z powodu innych chorób, a to po prostu jest taka kropla, która przepełnia ten kielich.

Miałem tu jeszcze różne rzeczy wypisane, ale ponieważ rozumiem, że czas goni, to kończę. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To bardzo dziękuję. Pan poseł Sośnierz, proszę.

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

Mimo wszystko rozmawiamy o bardzo ważnej rzeczy, o umieraniu Polaków, więc nie możemy ograniczać czasu. Następne komisje nie będą o tak fundamentalnych rzeczach, o których w tej chwili mówimy.

Może zdejmę maskę, bo rzeczywiście słabo słychać. Bardzo żałuję, że prawdziwość faktów zależy od tego, kto te fakty wypowiedział. Tak to wygląda na tej dyskusji. Bardzo sensowne pytanie zadała pani poseł Kwiecień, prawdziwe dane przedstawił poseł Hok, prawdziwe dane przedstawił poseł Berkowicz. Na fakty się nie obrażajmy, niezależnie od tego, kto je wypowiada.

Po takim wstępie chciałby powiedzieć, że po 2 latach trwania epidemii i po roku trwania szczepień wiemy już dużo więcej. Wiemy więcej i niektóre informacje się sprawdziły, a niektóre się nie sprawdziły. Niektóre nasze oczekiwania się sprawdziły, a niektóre się nie sprawdziły. Trzeba było weryfikować postępowanie, bo nie ma nic gorszego niż raz się uprzeć i iść błędną drogą. Osobiście też kilkakrotnie musiałem zmienić zdanie.

Wiemy, że choroba przebiega w sposób podstępny. Nie znamy jeszcze wszystkich jej odległych następstw, bo niestety musi upłynąć czas. Z czasem okazało się, że ta choroba jest gorsza, niż nam się wydawało, że to nie jest zwykła grypa. Wiemy również, że szczepienia łagodzą przebieg choroby. Wiemy również, że szczepienia zmniejszają śmiertelność w stosunku 1:3. Spodziewałem się, że więcej, ale o 1:3 też jest warto zawalczyć. To wynika z aktualnych danych Ministerstwa Zdrowia. Dane brytyjskie też to zresztą potwierdzają – 1:3 to mniej więcej skuteczność zmniejszania śmiertelności po zakaże-

niu. To wszystko wskazuje na to, że niestety szczepienie, wbrew oczekiwaniom, nie jest metodą na wytłumienie epidemii. Ono jest metodą na zmniejszenie ryzyka ciężkiego przebiegu i śmierci. W związku z tym trzeba poszerzyć zestaw podejmowanych działań o następne metody i zwiększyć intensyfikację działań, żeby starać się wytłumić epidemię. Dotychczasowe metody są – w wielu krajach zresztą – nieskuteczne.

Jednym ze starych, ale bardzo dobrze sprawdzonych i skutecznych w wielu krajach na świecie sposobów, jest system nadzoru epidemiologicznego wraz z testowaniem. Tylko test powie nam, czy ktoś zakaża w danym momencie, czy nie zakaża. Paszport covidowy niestety nam o tym nie powie, bo tu się wszyscy zgadzamy, że po zaszczepieniu niestety też możemy zakażać. W nieco mniejszym, ale mniej więcej podobnym procencie, za to na szczęście krócej. W związku z tym istotne jest poszerzenie naszej wiedzy. I pan poseł Hok wyraźnie powiedział: za mało testujemy. Jeżeli dziennie umiera około 500 osób, to znaczy, że dwa tygodnie temu zakaziło się około 50 tys. osób – a wykryliśmy 25 tys. osób. Czyli co najmniej 25 tys. osób było niewykrytych. Testów powinno być wykonane co najmniej pół miliona. Takie wyniki dużo krajów osiąga, oczywiście w stosunku do wielkości populacji.

Tutaj ewidentnie są konkretne wnioski dla ministerstwa, żeby znieść te wszystkie ograniczenia, które towarzyszą testowaniu. Po co skierowania na testowanie? To znaczy skierowanie tak, ale również i ten, który nie ma skierowania, powinien mieć wykonany test. Testy powinny być za darmo. Co to za wynalazek, że w Polsce testuje się komercyjnie? Jeśli ktoś ma potrzebę przetestowania i idzie się przetestować z własnej woli, to znaczy, że ma jakieś podejrzenia co do swojej osoby. Dajmy mu tę szansę, to powinno państwo za darmo wykonać. Testy komercyjne to jest jakaś choroba polskiego systemu testowania. Dziękujmy tym, którzy się testują komercyjnie, ale dlaczego oni się testują za pieniądze? My powinniśmy im podziękować, że przyszli, bo być może są zakażeni i być może nie będą zakażali, jeśli się o tym dowiedzą. Czyli testowanie bez skierowania – ze skierowaniem też, bo lekarz powinien wystawiać – i za darmo. To przede wszystkim.

Ludzie boją się w tej chwili kwarantanny. System kwarantannowania też powinien zostać przemyślany. Kwarantanny za długo trwają i dlatego niektórzy zatajają swoje objawy. To wynika też z tego, że osoby objęte nadzorem epidemiologicznym nie mają testów. Dlaczego one nie mają testów? Wszyscy powinni być testowani i ci, którzy nie mają wirusa – do pracy. To by zdecydowanie upłynniło ten system i nie paraliżowało instytucji i firm, które boją się, że wszyscy jej pracownicy pójdą na kwarantannę. Po kilku dniach już wiadomo, czy osoba się zakaziła, więc intensywnie i często wykonywane testy by to zmieniły.

W tej krótkiej wypowiedzi nie jestem w stanie wszystkiego powiedzieć. Wszystko to chętnie przekażę, bo mam to od lat przemyślane. Nie od lat – od 2 lat mam to przemyślane i modyfikowane w zależności od tego, co się okazuje w rzeczywistości. Muszę kończyć, ale mówimy o ważnych rzeczach, a nie ma, kiedy tego przekazać.

Chodzi mianowicie o politykę szpitali tymczasowych. Trwa to już dwa lata. Szpitale covidowe były błędną koncepcją. Dobrze, że są, bo przynajmniej jest miejsce. Jednak należało pójść w model modułowych szpitali przy szpitalach funkcjonujących. One by nie dezorganizowały leczenia innych pacjentów na inne schorzenia, bo wszyscy pacjenci covidowi byliby przesuwani do innego, oddzielnego pawilonu przy tym szpitalu. To by funkcjonowało, to byłoby na zapas, to byłoby na kolejne fale – bo już wiemy, że nawet szczepienia nie uchronią nas przed V falą, która niedługo będzie. Zacznijmy budować szpitale modułowe, bo szpitale tymczasowe dezorganizują prace szpitali aktualnie funkcjonujących. To nie wszystko, ale…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Dziękuję.

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

Jeszcze krótko o jednym, o jakości opieki. To trochę nawiązuje do pytania pani poseł Kwiecień. Narzędzia ma NFZ. Przebadajmy jakość opieki na oddziałach intensywnej opieki medycznej. Z tym bywa różnie. To też wpływa na śmiertelność. Mamy oddziały, które mają bardzo dobre wyniki w leczeniu i mamy oddziały, które mają złe

wyniki. Te dane ma NFZ. To można sprawdzić przy pomocy konsultantów, dlatego że to ma istotny wpływ na śmiertelność. Nie może być tak, że przejście pod respirator niektórzy traktują już prawie jak kartę zgonu – a tak na niektórych oddziałach jest. Dobrze byłoby to zjawisko przeanalizować. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pani poseł Rosa, proszę.

Poseł Monika Rosa (KO):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Po pierwsze chciałam podkreślić, że osoby zaszczepione zarażają rzadziej niż osoby niezaszczepione. Tę różnicę widać we wszystkich statystykach. Po drugie, że szczepionki nie są eksperymentem medycznym. Zostały przetestowane, są bezpieczne i skuteczne.

Chciałam też zadać panu ministrowi pytania. Dlaczego jest taka wysoka śmiertelność na koronawirusa w Polsce? To jest moje pierwsze pytanie: jakie są powody, jak je państwo diagnozują. Po drugie: dlaczego jest tak wysoka śmiertelność i zgony dodatkowe w Polsce? Jak to państwo diagnozują? I dlaczego, chociaż mówimy o tym właściwie od roku, nic w tej sprawie nie zostało zrobione?

Chciałam spytać o ile procentowo spadła liczba zabiegów planowych, a o ile procentowo wzrosła liczba zabiegów nagłych, które mają ratować życie. Chciałam zapytać, o ile spadła wykrywalność nowotworów. Podawane jest powszechnie, że o 18% wzrosła liczba zgonów związanych z problemami kardiologicznymi. Czyli ten zaczerpnięty dług zdrowotny jest po prostu bardzo duży. Nie mówimy więc tylko i wyłącznie o zgonach i ciężkim przebiegu związanym z COVID-em, ale o tym, że ze skutkami koronawirusa będziemy się jeszcze zmagać przez wiele długich lat i będzie to kosztowało wiele żyć. Stad pytanie: czy nie warto jednak postawić kwestii zdrowia i życia Polaków wyżej niż słupki poparcia i przedsięwziąć bardziej radykalne działania niż szczepienia od 1 marca dla poszczególnych grup obywateli?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo za dyscyplinę czasową. Pan poseł Szopiński, proszę.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo. Bardzo krótko. Po pierwsze, do pana posła Hoca: panie pośle, niech pan nie przypomina i nie atakuje pana premiera zupełnie niepotrzebnie w swojej wypowiedzi. Otóż pan premier w lipcu ubiegłego roku w Tomaszowie Lubelskim powiedział: COVID-19 jest w odwrocie, nie musimy się go bać, trzeba pójść na wybory. To nie była nazbyt mądra wypowiedź pana premiera, w związku z czym niech pan jej lepiej na komisji nie przypomina. Mam pytanie do pana ministra. Otóż pytanie takie…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Co pan opowiada za głupoty.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Cytuję słowa pana premiera i proszę, żeby pan nie atakował pana premiera.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze, szanowni państwo, rozmawiajmy proszę o tym, co dotyczy komisji.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Mam pytanie do pana ministra, pytanie bardzo konkretne i krótkie. Mianowicie: ministerstwo zapowiada od 1 marca obowiązkowe szczepienia określonych grup zawodowych. Po czym minister edukacji powiada, że takiego szczepienia nie będzie. Po czym rzecznik rządu opowiada, że w ogóle tych szczepień nie będzie. Chcę powiedzieć, że Polacy w związku z tym są już całkiem głupi: czy od 1 marca będą te szczepienia, czy nie będzie tych szczepień? Czy to była tylko taka opowiastka pana ministra, że mu się wydaje, czy to była decyzja? I w związku z tym, mam takie pytanie: czy w kwestii realizacji ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych ministerstwo ma wolną rękę, czy też musi konsultować politycznie, co może w ramach tej ustawy zrealizować? Natomiast mnie i moich wybor-

ców bardzo interesuje odpowiedź na pytanie, czy od 1 marca te szczepienia będą, czy ich nie będzie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Maksymowicz, proszę.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Panie przewodniczący, wysoka Komisjo, bardzo dziękuję. Jest tak mało czasu – ponieważ sobie rzeczywiście nałożyliśmy rygory – że na dobrą sprawę nie zamierzam zabierać głosu w takim zakresie, w jakim powinienem się wypowiedzieć. Co zrobić, albo można tylko zasygnalizować swoją obecność i coś powiedzieć, albo wygłosić bardzo długą tyradę, bo 5 minut to też jest za mało.

Chcę tylko powiedzieć, że rzeczywiście zderzają się tutaj różnego rodzaju opinie. Dobrze, że trzon tych opinii jest dosyć zbieżny, ponieważ taki musi być przekaz dla społeczeństwa. Nie może z Komisji Zdrowia płynąć przekaz zupełnie rozbieżny. Znaczy może, ale to po prostu budzi niepokój, a i tak jest dosyć dużo niepokoju o to, w jakim kierunku to idzie.

Niewątpliwie, rzeczywiście powinno się zrobić wszystko, aby jak najmniej było umierających ludzi. Wiemy, że to się nie udaje. Jednoznacznie i zdecydowanie trzeba powiedzieć, że wszelkie analizy wskazują, że mamy narzędzie, które w dużym stopniu jest to w stanie ograniczyć. Przykłady tego widzimy za zachodnimi, południowymi granicami. To są szczepienia. Jakiekolwiek działania przeciwko szczepieniom są działaniami przeciwko powstrzymaniu liczby śmierci. Trzeba powiedzieć, że są to działania – jeżeli dla kogoś to ma znaczenie – przeciwko V przykazaniu. Mówię to wyraźnie tym, którzy nieraz rozpoczynają posiedzenia od chrześcijańskiego pozdrowienia. Tak nie można robić. Nie wolno zabijać ze świadomością, po prostu. Co innego, jeśli jest się zupełnie nieświadomym. Ale tutaj, podejrzewam, są osoby świadome, a wybierają taką drogę. Nie idźmy tą drogą, przede wszystkim. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo za ten głos. Proszę bardzo, pan poseł Rząsa. Proszę.

Nie ma. Pan poseł…

Głosy z sali:

Jest pan poseł.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Jest? Nie widzę.

Głosy z sali:

Jest, jest.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To bardzo proszę.

Poseł Marek Rząsa (KO) – spoza składu Komisji:

Chciałbym rozpocząć od głosu lekarzy, którzy prosili mnie o przekazanie tych słów. Duża ich część uważa, że przekształcanie kolejnych oddziałów po to, żeby wypełniać je w większości osobami, które nie chciały się zaszczepić i je tam ratować, jest po prostu niemoralne i nieetyczne, nielogiczne i bardzo szkodliwe. Oni twierdzą, że to jest odbieranie ogromnej liczbie ludzi możliwości diagnostyki i leczenia, co często wiąże się z odbieraniem im zdrowia i życia. Tylko dlatego, że środki i personel kierowane są do leczenia osób niezaszczepionych.

A ja, korzystając z okazji, chciałbym zwrócić jeszcze uwagę na kolejny problem polskiej służby zdrowia. Mianowicie w trakcie IV fali pandemii, kiedy każdego dnia umiera pół tysiąca naszych rodaków, w polski szpital uderzy wkrótce kolejne nieszczęście – drastyczna podwyżka cen paliwa, gazu i energii. Te szpitale, które dzisiaj dzięki ciężkiej pracy całego personelu walczą każdego dnia z pandemią o życie Polaków, zaczną walczyć także o swoje przetrwanie. Dlatego prosiłbym, aby resort zdrowia stanął murem za placówkami medycznymi i skierował do szpitali dodatkowe środki finansowe. Ponie-

waż na przykład na Podkarpaciu 16 na 18 placówek nie otrzymało żadnego wsparcia. To są dane, które otrzymałem pisemnie. 16 z nich nie otrzymało żadnego wsparcia związanego z IV falą pandemii. 16 z nich nie ma żadnej możliwości otrzymania wsparcia finansowego związanego z podwyżkami cen energii i paliw. Chciałbym na to zwrócić szczególną uwagę. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Szczerba.

Poseł Michał Szczerba (KO) – spoza składu Komisji:

Szanowny panie przewodniczący, wysoka Komisjo, z panem posłem Jońskim byliśmy w Ministerstwie Zdrowia i przeprowadziliśmy kontrolę poselską dotyczącą tego, czy w Ministerstwie Zdrowia znajduje się strategia walki z pandemią COVID-19. Obecny tutaj pan minister Kraska odpowiedział nam na nasze pytania na piśmie. Odpowiedział, mówiąc, cytuję: „Ministerstwo realizuje strategie przeciwdziałania fali zakażeń koronawirusem w oparciu o strategię walki z pandemią COVID-19 wersja 3.0”. Wersja 3.0, proszę państwa, została opublikowana na stronie ministerstwa 3 listopada – ale nie tego roku. 3 listopada 2020 r. To jest, szanowni państwo, 27 stron, włączając w to okładkę. Jedno jest znamienne w tej sprawie. W strategii walki z pandemią COVID-19 na żadnej z 27 stron nie ma słowa „Delta”, nie ma słowa „Omikron” i nie ma słowa „szczepienie”. Szanowni państwo, wysoka Komisjo, to jest właściwe podsumowanie tych wszystkich wypowiedzi posłanek i posłów z dzisiejszej komisji. Nie ma strategii. Nie ma podstawowych słów. Nie ma odniesienia do sytuacji dnia dzisiejszego. Jak w takiej sytuacji, szanowni państwo, możemy o czymś w rzetelny, odpowiedzialny sposób mówić.

Panie ministrze, czy to jest poważne? Czy wy w ogóle pracujecie nad aktualizacją strategii, której nie ruszacie od roku? Pani Goławska, która była odpowiedzialna za przygotowywanie tych strategii, teraz awansowała na dyrektor generalną Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Czy to jest poważne? Czy ktoś się w ogóle tym w ministerstwie zajmuje? To pierwsza sprawa.

Druga sprawa. Dostajemy jako posłanki i posłowie informację od dyrektorów szpitali, że nie ma leków do leczenia COVID-u. Nie ma leków, które zawierają dwie substancje kluczowe w leczeniu COVID-u, czyli remdesiviru i tocilizumabu. Szanowni państwo, ba! W systemie dla szpitali… Ten system zamówień istnieje, nazywa się SDS. Czyli placówka może złożyć zamówienie do Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych na dany lek, który jest zalecany do terapii związanej z leczeniem COVID-u. Nie ma jednak w ogóle możliwości nawet zaznaczenia leków z tymi dwoma substancjami, które państwu przed chwilą wymieniłem.

Jeden z lekarzy, który jest również dyrektorem placówki medycznej w Warszawie – bo oczywiście konsultuję się z lekarzami i dyrektorami, sam nie będąc lekarzem ani dyrektorem – powiedział mi tak…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, tylko jedna uwaga.

Poseł Michał Szczerba (KO) – spoza składu Komisji:

Jeszcze jedna rzecz.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Znaczy, dwie sprawy…

Poseł Michał Szczerba (KO) – spoza składu Komisji:

Kończę, to są dwa tematy, które poruszam.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To bardzo proszę. Ponieważ pan minister mówił o tym, że te leki już są sprowadzone.

Poseł Michał Szczerba (KO) – spoza składu Komisji:

Ale wie pan, ja znam taką reklamę Coca-coli: jedzie mikołaj i wiezie Coca-colę. Tylko problem jest taki, że ten mikołaj jeszcze tego remdesiviru nie dowiózł. To jest problem i to również będziemy z posłem Jońskim sprawdzać.

Problem jest taki, że lekarz powiedział: tlenem nie będziemy leczyć. Tlen nie leczy. Nie ma leków, nie ma podstawowych leków. I jeżeli tej sali są również fantastyczni lekarze i lekarki, to konkluzja dzisiejszej komisji musi wybrzmieć również w ten sposób: ta dramatyczna liczba zgonów, wczoraj 660, dzisiaj znowu blisko 600, spowodowana jest nie tylko tym, że Polacy się nie szczepią, bo całkowicie zawiodła kampania proszczepionkowa. Jest spowodowana również tym, że nie ma czym leczyć. Chciałbym, oczywiście, uzyskać od pana ministra Kraski odpowiedź na to, czy to 40 tys. remdesiviru, o którym pan dzisiaj mówił, znajduje się już w składnicach? Czy one tak dojeżdżają, jak…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Znajdują się dzisiaj, pan minister mówił.

Poseł Michał Szczerba (KO) – spoza składu Komisji:

Dobrze. Szanowni państwo, ostatnia rzecz, o którą chciałbym zapytać, to teleporady. Czy wysoka Komisja w ogóle ma tę świadomość, że NFZ zakontraktował 11 maja usługę, która się nazywa teleporady pierwszego kontaktu, na 220 mln złotych, po to, żeby odciążyć opiekę zdrowotną. A następnie cichaczem we wrześniu, po 3 miesiącach, ta umowa została przez NFZ zerwana. Czy te teleporady teraz, kiedy ludzie nie mają tej pewności, bo mówili o tym państwo, że się nie testują, bo przechodzą lekko, nie byłyby zbawienne? Dlaczego, panie ministrze, NFZ rozwiązał ten kontrakt? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Pani poseł Lubnauer, 3 pytania. Bardzo proszę, pani poseł, naprawdę krótko.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Pierwsza rzecz. Pan szef Głównego Inspektoratu Sanitarnego wprowadził mnie w błąd na komisji edukacji, która była kilka dni temu. Pytałam bardzo jednoznacznie o przyspieszenie szczepień dla nauczycieli szczepionych Astrą Zenecą, żeby one były w czasie poniżej 5 miesięcy również dla nauczycieli poniżej 50. roku życia. Wtedy mi pan powiedział, że już jest takie rozwiązanie. Mamy dzisiaj dokument, który dostaliśmy i w którym jest wyraźnie napisane tylko o tym, że od 25 listopada przyspieszono dla osób powyżej 50. roku życia. Nie ma żadnej informacji o tym, żeby osoby zaszczepione Astrą Zenecą lub Johnsonem – wszystkie, niezależnie od wieku – mogły szybciej szczepić się 3. dawką przypominającą. A wiemy, że w przypadku Stanów Zjednoczonych po szczepionce Johnson&Johnson są nawet tylko dwa miesiące odstępu. Ze względu na to, że ta szczepionka wyjątkowo szybko traci skuteczność. Jednocześnie u nas w Polsce szczególnie dużo osób tą akurat konkretną szczepionką się zaszczepiło – bodajże 3 miliony. Chciałabym przy okazji prosić o informację, ile to było osób.

Kolejna kwestia: prosiłabym pana Hoca, żeby nie wprowadzał po raz kolejny ludzi w błąd. Są bardzo jednoznaczne informacje z Instytutu Kocha – który zajmuje się informowanie o liczbie zgonów w Niemczech – że zgony w Niemczech podawane są za pomocą jednej liczby, bo sumuje się zarówno dane dotyczące zgonów osób bez chorób współistniejących, jak i tych z chorobami współistniejącymi. Z tego prostego powodu, że nikt nie jest w stanie dokładnie wskazać przyczyny zgonu. W związku z tym oni nie próbują tego rozdzielać. Po prostu podają jedną liczbę i to jest informacja Instytutu Kocha. Dla Niemiec są to 33 przypadki dziennie w ostatnim tygodniu, dla Polski jest to 77. Czyli przy tej samej metodzie statystyki mamy ponad dwa razy większą dzienną liczbę zgonów.

I ostatnie pytanie o obowiązek szczepienia medyków. Tak, w pana ustawie jest napisane, że kierownik placówki może zobligować do testowania lub szczepienia. Tu jest jedno pytanie: co ma zamiar zrobić ministerstwo? Czy ma zamiar wprowadzić obowiązek szczepień dla wszystkich medyków, nie mam tu na myśli tylko lekarzy? Ponieważ ludzie kierujący placówkami medycznymi zwracają uwagę, że to nie tylko chodzi o to, że można kogoś przetestować. Problem jest w tym, że jeżeli następuje styk choroby z osobą, która jest lekarzem, to ta osoba jest wysyłana na kwarantannę. Jeśli jest niezaszczepiona, to nie ma jej przez dłuższy czas, bo ona idzie na kwarantannę, nawet jeżeli nie jest chora. W związku z tym, w związku z brakiem ludzi w ochronie zdrowia, takie działanie jest szczególnie szkodliwe. Dlatego tutaj chciałam spytać konkretnie, czy będzie wprowadzony obowiązek szczepień dla medyków.

Ostatnie pytanie: jak to się stało, że w Chinach wykryto przypadek Polaka – Polki bodajże – z Omikronem, natomiast my nie mamy żadnego przypadku Omikronu w Polsce?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Zanim teraz oddam głos panu ministrowi, jeszcze ja powiem dwa zdania. Szanowni państwo, po pierwsze pamiętajmy, że kwestia pandemii i walki z koronawirusem to jest nasza wspólna sprawa. To nie jest sprawa my – oni, to nie jest sprawa rządu i reszty, to nie jest również sprawa tylko Polski, bo to jest problem ogólnoświatowy. Różne trudne sytuacje, często dużo bardziej dramatyczne, miały miejsce w różnych krajach i to się bardzo zmieniało w czasie. To jest jedna sprawa.

Druga sprawa, żeby nie wchodzić w dalsze szczegóły, bo nie ma na to czasu. Chciałem powiedzieć, że jest jedna konkluzja z tego dzisiejszego spotkania: powinniśmy częściej korzystać z testów. Państwo o tym mówili, jest to również w ustawie pana posła Hoca i to jest, w moim przekonaniu, dobry kierunek. Tak jak tu powiedziano – ktoś może być zaszczepiony, a i tak być nosicielem wirusa, może niestety przenosić wirusa, może dochodzić poprzez tę osobę do transmisji. Warto więc częściej korzystać z testów, choćby w takiej formie, jak to jest zaproponowane w ustawie pana posła. Oczywiście bezpłatnie, podkreślmy.

Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Zdejmę, będzie wygodniej. Panie, przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo. Jestem wiceministrem, więc jestem politykiem. Ale słysząc słowa pana posła Hoka, że nie posiadam empatii… Empatii, którą zawsze się kierowałem w swoim życiu osobistym, ale także jako lekarz – bo wybrałem ten zawód i głównym zadaniem, które realizowałem przez 30 lat, była pomoc drugiemu człowiekowi. Dlatego smutno mi się zrobiło, jak usłyszałem te słowa i myślę, że nie zasługuję na nie. Ale to jest pana ocena. Pan jako polityk, potrafi niestety nieraz wylać na człowieka ten kubeł… złych rzeczy, mówiąc bardzo delikatnie. Jest mi przykro, ale godzę się z tym, bo jesteśmy politykami i nie zważamy na drugiego człowieka, na jego uczucia i ewentualne…

Poseł Elżbieta Gelert (KO):

Ale do rzeczy.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Zaraz przejdę do rzeczy, pani poseł. Wiem, że to jest może niewygodne dla państwa, ale dla mnie osobiście jest to bardzo bolesne, bo jestem lekarzem i w swoim życiu zawodowym oraz prywatnym zawsze kierowałem się empatią. To, że przychodzę tutaj do państwa na każde posiedzenie tej Komisji i nie unikam żadnych pytań także jest chyba dowodem na to, że chcę, aby polska służba zdrowia – w tych ciężkich czasach epidemii koronawirusa – radziła sobie jak najlepiej. To tak na początek. Panie przewodniczący, bardzo przepraszam, że o tym mówię, ale naprawdę bardzo mnie to zabolało.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

W pełni pana rozumiem, dlatego też podzieliłem to oburzenie. Myślę, że już drugi raz tego typu stwierdzenia nie padną. Bardzo proszę teraz już odpowiedzieć na pytania.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Postaram się do tych państwa pytań ustosunkować. Pewnie na wszystkie nie odpowiem, ale… Może na początek odniosę się do tych pytań i przemówienia pana posła z Konfederacji. Jak rozumiem, już go nie ma. Nikt nie mówił, że szczepionki w 100% chronią przed zakażeniem. Nikt nie mówił, że osoba, która jest zaszczepiona, nie umrze. To jest szczepionka przeciwko COVID-19, a nie szczepionka nieśmiertelności. Tutaj na pewno musimy się posługiwać tymi statystykami. Statystyka jest taką dziedziną, że można ją, oczywiście, w różny sposób interpretować. Jednak, jeśli spojrzymy na to, co się dzieje w polskich szpitalach, na tę liczbę niezaszczepionych osób, które niestety umierają, to myślę, że to daje naprawdę jednoznaczne wyniki: warto się szczepić, ta szczepionka chroni. Oczywiście te dane, które także ja pokazywałem – że na 100 zgonów

94 to są zgony osób niezaszczepionych – to one rzeczywiście były liczone od początku roku, czyli od momentu, kiedy wykonaliśmy pierwsze szczepienie drugą dawką. Taka jest statystyka.

Jeżeli spojrzelibyśmy na dzień dzisiejszy, czyli dzisiejszą liczbę zgonów wśród osób niezaszczepionych, to ta statystyka oczywiście wygląda inaczej. Dzisiaj mamy 592 zgony, z czego 75% to były osoby niezaszczepione. W tych 25% są osoby z wielochorobowością i tylko 50 osób bez żadnych chorób współistniejących. Tak też się zdarza – koronawirus okazuje się być także chorobą śmiertelną. Wiele osób, także młodych i zdrowych, sobie z tą chorobą nie radzi. A dlaczego sobie nie radzą? To już mówiłem. Młodzi ludzie są po prostu przekonani, że jeżeli nawet zachorują, to będą chorowali w sposób łagodny. Tak było w przypadku tej pierwotnej wersji koronawirusa, wersji-matki dla kolejnych mutacji. Wtedy rzeczywiście głównie osoby starsze chorowały i umierały. Dzieci i osoby młode, jeżeli nawet chorowały, przechodziły to w sposób zupełnie łagodny, czasem nawet bezobjawowy. Dzisiaj jest oczywiście inaczej. Te mutacje, które się pojawiły, dotykają młodych osób w równej mierze, co osób starszych.

Pan poseł mówił, że szczepienie nie chroni, że szczepienie nie powoduje, że mniej zarażamy. Oczywiście, że mniej zarażamy. Osoby zaszczepione przenoszą zdecydowanie wielokrotnie mniejszy ładunek wirusa niż osoby niezaszczepione. To też jest bardzo ważne i myślę, że wielokrotnie już o tym mówiłem. Szczepienia, szczepienia i jeszcze raz szczepienia. To jest najważniejsza broń, którą możemy wykorzystać, która chroni nas przed ciężkim przebiegiem choroby i przed zgonem.

Proszę państwa, wielokrotnie był poruszany temat, że miejsca w szpitalach przeznaczone w tej chwili dla osób z COVID-19 to miejsca, które są zabierane pacjentom z innymi schorzeniami. Z tym oczywiście trzeba się zgodzić, bo tych miejsc nigdy nie będzie więcej. Stworzyliśmy szpitale tymczasowe, które powiększyły pulę miejsc w szpitalach stacjonarnych – ale tam też pracują medycy oderwani od innych swoich zadań, ze swoich oddziałów, więc też ich w tych szpitalach nie ma. Nie mogę się jednak zgodzić z tym, żeby nie przyjmować pacjentów, którzy są niezaszczepieni i wymagają pomocy. To by było nieludzkie. To jest wybór człowieka, że nie chce się zaszczepić, ale myślę, że również decyduje się na to, że może zachorować i, niestety, umrzeć. Zakażenie koronawirusem jest zakażeniem dość ciężkim, najczęściej trafiają do nas pacjenci w stanie zagrożenia życia. Trzeba im pomóc. Te terapie, które mamy w tej chwili do dyspozycji, zaczynając od prostego tlenu… Tak wyśmiewanego przez państwa, mimo że to naprawdę jest jeden z podstawowych używanych w tej chwili leków dla pacjentów zakażonych koronawirusem. Myślę, że bez tego tlenu pacjenci umieraliby w wielokrotnie większej liczbie, niż do tej pory. My, jako państwo, włożyliśmy wielki wysiłek i wielkie koszty, przekazaliśmy wiele milionów złotych na poprawę infrastruktury tlenowej praktycznie we wszystkich szpitalach, które po to się do nas w zgłaszały. Dostawiliśmy wiele butli tlenowych, wiele zbiorników, żeby zasób tlenowy i dostęp do tlenu był dla tych pacjentów nieograniczony.

To, że pacjenci późno zgłaszają się do naszych szpitali jest jednym z powodów tego, że mamy tak wysoką śmiertelność. Mogą państwo to wyśmiewać, ale lekarze, którzy przyjmują w tej chwili zgłaszające się osoby twierdzą, że są to zgłoszenia kilkanaście dni spóźnione. Wszystkie leki, które są w tej chwili stosowane w leczeniu COVID-19 – te leki, które są już dopuszczone przez Europejską Agencję Leków i do nas także dotrą, leki które zmniejszają liczbę hospitalizacji – mają jedną wadę. Trzeba je podać bardzo wcześnie. Każde leki, które stosujemy już po iluś dniach od wystąpienia objawów, praktycznie nie działają. Wtedy tylko siły wewnętrzne organizmu mogą przezwyciężyć tę infekcję koronawirusem.

Wielokrotnie był poruszany temat testowania. Od początku pandemii, także przez państwo z opozycji, było wielokrotnie mówione, dlaczego tak mało testujemy. Nie jestem akurat ekspertem, jeżeli chodzi o choroby zakaźne, a tutaj zdania są podzielone. Mamy przykład Słowacji, gdzie przetestowano praktycznie całe społeczeństwo, a za chwilę wybuchła tam kolejna fala. To testowanie na pewno powinno być, powinno być duże, ale powinno też być robione z rozwagą, a nie kilkanaście razy dziennie, jak to powiedziała pani poseł – podejrzewam oczywiście, że żartem. Dlatego dostęp do testowania

i pojawienie się testów antygenowych – czyli szybkich, które możemy szybko wykonać i bardzo szybko uzyskać wynik – gra tutaj kluczową rolę. W ratownictwie medycznym wprowadziłem już zresztą kilkanaście miesięcy temu zasadę, że każdy pacjent zabierany przez karetkę pogotowia jest testowany. To przynosi taki efekt, że wiemy, czy pacjent – oprócz tego, że ma swoje podstawowe schorzenie – jest także zakażony koronawirusem. Codziennie jest wykonywane kilkanaście tysięcy tych testów. To działa w ratownictwie medycznym.

Pani poseł Kwiecień mówiła o tym, żebyśmy prześledzili, jak pacjenci są leczeni i gdzie trafiali, od kiedy… Jest taka możliwość, bo w systemie PulsoCare zbieramy takie informacje. Myślę, że opublikujemy tę informację. Myślę, że to jest rzeczywiście ważne czy te wszystkie przypadki, niestety, tragiczne – czyli osób, które przegrały walkę z koronawirusem – są na którymś etapie przez kogoś zawinione. Być może gdzieś jest ten błąd, który to powoduje. Czy to, że pacjent za późno się zgłosił, czy był źle zdiagnozowany, czy zawiniła właśnie ta teleporada, o której mówił pan poseł, bo myślę, że ona była zdecydowanie nadużywana. Mamy wiele sygnałów, że niestety lekarze rodzinni nadużywali tej teleporady, dlatego to zmieniliśmy. Ponieważ widzimy, że jednak ten kontakt bezpośredni z lekarzem – bezpośrednia rozmowa, badanie – jest zdecydowanie lepszy, niż rozmowa telefoniczna. Nie każdy pacjent potrafi w taki sposób wyartykułować swoje dolegliwości, żeby lekarz mógł coś stwierdzić. Czyli, pani poseł, to była bardzo dobra uwaga i my do tego wrócimy. Wiem, że technicznie możemy to zrobić, więc pokażemy takie dane.

Jeżeli chodzi o skrócenie czasu podawania dawki przypominającej, to myślę, że akurat cały świat stosuje ten okres 5–6 miesięcy, pani poseł. Jeżeli będzie taka rekomendacja medyków, to na pewno to zmienimy, ale na dzień dzisiejszy Rada Medyczna rekomenduje to, co w tej chwili stosujemy.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Ale chodzi konkretnie o Astrę Zenecę i Johnson&Johnson, które szybciej spadają.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Johnson&Johnson to dwa miesiące, prawda? Już jest decyzja.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Już jest decyzja, tak? Bo nie ma tu takiego aspektu. Czyli rozumiem, że nie ma decyzji.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

A Astra Zeneca to…

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Ale pan mówi, że nie ma takiej decyzji.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani poseł, proszę nie przerywać. Panie ministrze, proszę kontynuować

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Czekamy na decyzję Rady Medycznej. Dzisiaj prawdopodobnie będzie decyzja Rady Medycznej.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Ten sam temat podejmowałam miesiąc temu, kilka tygodni temu na spotkaniu dla opozycji.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani poseł, bo odbiorę pani głos.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

I tydzień temu na spotkaniu Komisji Zdrowia.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Panie ministrze, proszę kontynuować.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Dobrze. Postaram się odpowiedzieć na następne pytanie. Pani poseł mówiła, że nie było ulotki. Z tego co wiem była taka ulotka.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dwa lata temu.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Może nie dwa lata temu. Była taka ulotka, pani poseł, więc trzeba to oddać. Być może powinniśmy taką ulotkę powtórzyć i jeszcze raz przypomnieć Polakom, że jest taka możliwość. Aczkolwiek myślę, że nie ma w tym kraju człowieka, który nie wie, że są szczepienia i można z nich skorzystać.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Myślę, że nie ma też Polaka, który nie wie, że jest Polski Ład.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Pani poseł, bo wyłączę pani mikrofon. No po co?

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Proszę państwa, na pewno nasze spotkania, mimo że są bardzo emocjonalne – i dobrze, bo zdrowie i życie Polaków to są bardzo ważne sprawy i…

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

A obowiązek szczepień medyków?

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Tak, jeszcze to. To, co zostało zakomunikowane, że od 1 marca będą szczepienia… To nie jest od 1 marca, tylko do 1 marca. Do 1 marca medycy mają być zaszczepieni. Tego się trzymamy jako Ministerstwo Zdrowia. Jestem przekonany, że akurat ta data 1 marca będzie ważna. Ponieważ zgadzam się z panią poseł, że akurat ta grupa zawodowa powinna być zaszczepiona. I to nie tylko osoby, które pracują bezpośrednio w kontakcie z pacjentem, lecz także ta cała otoczka personelu pomocniczego. Oni także powinni być zaszczepieni. To jest ważne dla osób, które tam pracują, ale myślę, że równie ważne dla pacjentów, którzy są w szpitalach. Jeżeli chodzi o pozostałe grupy zawodowe, to w tej chwili trwają rozmowy między poszczególnymi resortami, więc tego tematu nie będę bardziej rozwijał.

To chyba tyle, panie przewodniczący. Myślę, że…

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Czyli mamy rozumieć, że minister Czarnek protestuje cały czas przeciwko szczepieniu nauczycieli??

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie ministrze. Jeszcze pan minister Saczka.

Poseł Michał Szczerba (KO) – spoza składu Komisji:

Było jeszcze pytanie o strategię i o dostępność leków na COVID.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Wz. głównego inspektora sanitarnego Krzysztof Saczka:

Panie przewodniczący, wysoka Komisjo. Pani poseł, dyskusja oczywiście była. Pani poseł pytała wtedy na komisji, czy będzie można szczepić dawką przypominającą osoby po Atrze Zenece. Ja wtedy pani udzieliłem informacji, że oczywiście, wszystkie osoby mogą przyjąć dawkę przypominającą. Tylko dawka przypominająca, zgodnie z rekomendacją Rady Medycznej jest wykonywana metodą mRNA, czyli albo jest to Pfizer, albo Moderna. W Polsce generalnie szczepimy Pfizerem.

Oczywiście była to jeszcze kwestia terminów, po jakich będzie można to realizować. Faktycznie nie mieliśmy do końca tej wiedzy. W ówczesnym okresie było tak, że osoby powyżej 50. roku życia miały być szczepione po 5 miesiącach, a młodsze – po 6 miesią-

cach. Te terminy – jak przed chwilą mówił pan minister Kraska – są jeszcze w fazie dyskusji, żeby móc precyzyjnie tę informację przekazać.

Padło natomiast pytanie, dlaczego Chiny wykryły nasz przypadek Omikronu. W tym przypadku powiem pani poseł – bo o sekwencjonowaniu mówiłem wcześniej – że nie sekwencjonujemy przecież wszystkich plusów. Nie wszystkie plusy nadają się do sekwencjonowania. Ten konkretny przypadek był testowany przed wylotem do Chin i wyszedł wynik ujemny. Czyli nie wykazywał jeszcze cech chorobotwórczych. Dziękuję.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Mnie jednak bardziej interesuje to szczepienie.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo.

Poseł Katarzyna Lubnauer (KO):

Ponieważ ja wtedy panu pokazywałam, a pan mi dalej zaprzeczał.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo za bardzo wyważone…

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Waldemar Kraska:

Panie przewodniczący, jeżeli mógłbym jeszcze jedno zdanie dodać.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w MZ Waldemar Kraska:

Mam informację sprzed chwili. Proszę państwa, mamy w Polsce już pierwszy potwierdzony przypadek Omikronu. Jest to przypadek ze stacji WSSE z Katowic.

Przewodniczący poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo. Dziękuję panom ministrom. Dziękuję panu ministrowi Krasce za bardzo wyważoną i profesjonalną odpowiedź. Jednocześnie przepraszam za niestosowną i bardzo niesprawiedliwą wypowiedź jednego z posłów w stosunku do pana.

Proszę państwa, wyczerpaliśmy cały porządek obrad. Można powiedzieć, że są dwie konkluzje. Po pierwsze nigdy nie za wiele debat w aspekcie życia i zdrowia Polaków – to jest pierwszy wniosek. A drugi, że mamy rzeczywiście zgodę wszystkich, że mamy szczepionkę, czyli najpotężniejszy oręż w walce z koronawirusem, z COVID-19.

Dziękuję bardzo, zamykam posiedzenie Komisji. Za chwilę otwieramy następne posiedzenie Komisji w aspekcie ratownictwa medycznego i sytuacji na granicy polsko-białoruskiej. Dziękuję bardzo.